

**AS DIRETRIZES ESTADUAIS NO ATENDIMENTO AO DEPENDENTE QUÍMICO  
PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MINAS GERAIS****Dentists and the management of cardiac patient in primary health care**Ludmila Eleonora Gomes Ramalho<sup>1</sup>**RESUMO**

Este trabalho visa analisar as diretrizes assistenciais ao dependente químico, focalizando os serviços preconizados para a Atenção Primária à Saúde, no estado de Minas Gerais. Para tal, foi utilizada, como método, a análise documental das onze Linhas-Guias de Atenção Primária, instrumentos normalizadores idealizados pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG), com intuito de embasar e melhorar a qualidade da assistência à saúde. Com isso, foi possível conhecer e sistematizar as principais orientações existentes para abordagem do uso e dependência de drogas, neste nível de atenção. A conclusão do trabalho aponta para a importância das Linhas-Guia como instrumento útil na prevenção e tratamento da dependência química pela Atenção Primária, apesar de abordar o tema de forma dispersa. Além disso, suscita a pertinência da formulação de uma Linha-Guia específica de atenção ao usuário de álcool e outras drogas, possibilitando o agrupamento das informações, o estudo a fundo do tema e, conseqüentemente, o fortalecimento de diretrizes clínicas favoráveis a uma melhor assistência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Guia de Prática Clínica.

**ABSTRACT**

This paper aims to analyze the state lines of direction in the care the chemical dependent care, focusing on the services recommended for Primary Health Care in the state of Minas Gerais. To this end, was used as the document analysis of the eleven lines eleven Line-Guide de Primary Atenção was used as method, these Guidelines are normative tools devised by the Ministry of Health of Minas Gerais (SES / MG), with the aim of sustaining and improving the quality of health care. Thus, it was possible to know and systematize the main guidelines for approaching the use and the addiction to drugs, in this level of attention. The completion of the work shows the importance of Guidelines as a useful tool in the prevention and treatment of addiction by Primary Attention, although it approaches the subject in a dispersed way. Furthermore, it raises the relevance of the formulation of a specific Guideline of attention to the user of alcohol and other drugs, that allows grouping of information, a deep study about the topic and, therefore, the strengthening of clinical guidelines in favor of a better care.

**KEY WORDS:** Primary Health Care; Substance-Related Disorders; Practice Guideline.

---

<sup>1</sup> Ludmila Eleonora Gomes Ramalho, Psicóloga, formada pela Universidade Federal de São João Del Rei, Especialista em Políticas e Gestão de Saúde na Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, subordinada à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, de agosto de 2008 a março de 2010. E-mail: ludramalho@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A dependência química é considerada um grave problema de saúde pública e uma ameaça potencial à qualidade de vida, exigindo organização de serviços, preparo dos profissionais e uma atenção de qualidade aos dependentes.<sup>1</sup>

Neste sentido, as três esferas de governo têm tentado elaborar políticas e estratégias que focalizem a dependência química, desenhando uma rede de cuidados e serviços de saúde, abrangendo os diferentes níveis de complexidade.

O governo do Estado de Minas Gerais, através da Secretaria Estadual de Saúde (SES), visa implantar um modelo de atenção à saúde que seja resolutivo e de qualidade. A rede de atenção proposta caracteriza-se por um conjunto poliárquico de pontos de atenção à saúde, articulados entre si, com objetivo de prestar uma assistência às condições agudas e crônicas, de forma contínua e integral e de responsabilizar por resultados sanitários definidos.<sup>2</sup>

Esta rede tem como eixo principal a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta o centro de comunicação, responsável por coordenar os fluxos e contra-fluxos dos usuários por todos os pontos de atenção.<sup>2</sup>

A APS deverá ser capaz de diminuir as internações sensíveis à atenção ambulatorial, prevenir agravos, diagnosticar, tratar e reabilitar, além de promover e proteger a saúde da população em um território bem definido. É a porta preferencial do usuário na rede de serviços, sendo responsável pela resolubilidade dos problemas comuns e relevantes na população. Deve estar próxima à população, dispersa nos territórios, com acesso facilitado. Tem, por princípios norteadores, entre outros, a integralidade do cuidado, coordenação, acolhimento, longitudinalidade, abordagem familiar, territorialização, responsabilização e enfoque comunitário.<sup>3</sup>

Por ser a “porta de entrada” dos serviços, a equipe da APS está em posição privilegiada para reconhecer corretamente e tratar o problema relacionado ao uso de drogas. É capaz de abranger um maior número de usuários, diminuir os custos advindos do tratamento, tratar de maneira longitudinal e inserir a família e a comunidade no plano de cuidados. Sendo assim, a adequada abordagem da dependência química na APS é estrategicamente primordial para o sucesso das intervenções em saúde, visando à prevenção, ao diagnóstico precoce, ao cuidado dos agravos e a encaminhamentos para outros serviços, se necessário.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) possui, como recomendação importante, a disponibilidade de tratamento dos transtornos mentais no nível primário de saúde. Entende que esta medida aumenta o acesso, a amplitude e a

otimização dos gastos públicos na assistência. Além disso, a OMS incentiva a abordagem comunitária e a adequada preparação de recursos humanos para tratar os problemas mentais.<sup>1</sup>

A Reforma Psiquiátrica no país culminou na diminuição de leitos psiquiátricos e no processo de desinstitucionalização dos pacientes. Com isso, outros mecanismos de tratamento foram escolhidos como, por exemplo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as residências terapêuticas. Sendo assim, a abordagem dos problemas mentais passa a ser feita por uma rede de cuidados na própria comunidade, evitando a segregação dos pacientes. A APS faz parte desta rede e possui um papel crucial de articulação com os demais pontos de atenção. Além disso, este nível de cuidado passa a ser estratégico para a assistência de problemas mentais relevantes no território, como o consumo de álcool e outras drogas.<sup>4</sup>

A estratégia brasileira adotada para assistência dos usuários de álcool e outras drogas é da redução de danos, através da formação de uma rede de serviços extra-hospitalares. O CAPSad (Álcool e Drogas), juntamente com a APS, entidades filantrópicas, hospitais gerais e outras entidades significativas devem promover um conjunto de intervenções individualizadas aos usuários de substâncias psicoativas, visando a promoção da saúde física e mental.<sup>4</sup>

Estudos avaliando a prevalência da dependência de álcool estão sendo realizados nos serviços da APS, através de instrumentos de rastreamento como o AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). Estas pesquisas são extremamente úteis para diagnosticar usuários de risco e dependentes de álcool, além de favorecer a abordagem preventiva e o enfoque educativo nos serviços de saúde.<sup>5</sup> Além disso, evidenciam a existência de usuários de álcool e dependentes entre os usuários dos serviços da APS, propiciando a abordagem precoce.<sup>6</sup>

Vários estudos têm buscado compreender como a APS pode abordar os problemas advindos do uso de substâncias psicoativas, através de técnicas de manejo adequadas. Já foi demonstrada a pertinência da utilização das chamadas intervenções breves (IB) como técnica de detecção do consumo prejudicial de substâncias no nível primário de atenção. Além disso, as IB são capazes de motivar os pacientes a efetuarem mudanças e de sensibilizá-los a buscarem tratamento, quando necessário. A técnica consiste basicamente na identificação do problema e na disponibilização de conselhos e orientações, sendo possível o monitoramento periódico de metas individuais acordadas de redução/cessação do consumo. As IB demandam pouco tempo e podem adequar-se facilmente às rotinas dos serviços da APS.<sup>7</sup>

O treinamento em IB, para ser bem sucedido, deve levar em conta os valores e normas dos envolvidos, em relação ao uso de substâncias psicoativas, bem como a relação entre profissionais de saúde e gestores. A formação em técnicas de manejo do consumo de drogas, com a IB, é extremamente útil para suprir lacunas na formação da mão-de-obra da APS. Estudos apontam dificuldades ainda existentes na adoção do modelo preventivo no nível primário de cuidado, havendo preponderância de ações curativas.<sup>8</sup> O treinamento em técnicas específicas e a disponibilização de diretrizes clínicas estatais podem auxiliar os profissionais a detectar precocemente problemas e a estruturar os serviços devidamente.

Apesar de estar clara a responsabilidade da APS no cuidado dos problemas mentais como a dependência de drogas, as equipes profissionais sinalizam a necessidade de maior suporte profissional e de capacitações específicas.<sup>9</sup> A formação continuada em saúde mental para a APS é fundamental, devendo ser abrangente e contemplar a complexidade do campo. Além disso, este processo educacional exige a iniciativa e o apoio dos gestores de saúde, no intuito de favorecer a integralidade das ações.<sup>10</sup> Neste sentido, as Linhas-Guias podem auxiliar na instrumentalização dos profissionais em conhecimentos técnicos e na diminuição da fragmentação da assistência.

Considerando a relevância do problema da dependência química na sociedade contemporânea e a importância da APS na rede de atenção e tendo em vista suas responsabilidades e princípios, é necessária uma reflexão sobre sua atuação. Este trabalho visou conhecer as principais orientações propostas pelo governo estadual para assistência ao dependente químico e na abordagem do problema das drogas na APS. Através da leitura e do conhecimento das diretrizes contidas nas Linhas-Guias, buscou-se vislumbrar as principais orientações que deverão nortear a assistência e as ações dos profissionais da APS. Com o intuito de reunir as principais contribuições, as informações foram sistematizadas a fim de traçar um panorama geral ideal de como o estado planeja abordar os problemas advindos do uso de drogas no nível primário de assistência.

## METODOLOGIA

O estudo partiu da análise das Linhas-Guias de Atenção Primária à Saúde, formuladas pela SES/MG, em uma iniciativa inserida no Projeto Estruturador Saúde em Casa. Este projeto tem, como objetivo principal, o incremento das ações e o fortalecimento da Atenção Primária, através de co-financiamento, estratégias organizacionais, clínicas, gerenciais e educacionais.<sup>11</sup>

As diretrizes clínicas foram organizadas através do desenvolvimento de onze Linhas-Guias (*Guidelines*), com intuito de instrumentalizar e normatizar a assistência, favorecendo a prestação do cuidado adequado a determinada patologia e/ou ciclo de vida. Possuem funções gerenciais, educacionais, comunicacionais e legais e abrangem temas específicos: Pré-Natal, Parto e Puerpério; Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; Saúde do Adulto (Tuberculose, HIV/Aids, Hipertensão/Diabetes, Hanseníase); Saúde do Idoso; Saúde Mental; Saúde Bucal e Dengue. A maioria das Linhas-Guias foi submetida a e apreciada por conselhos profissionais e/ou instituições de saúde renomadas e relacionadas ao tema estudado, trazendo mensagens de validação.

As Unidades de Atenção Primária à Saúde do estado de Minas Gerais foram contempladas com a distribuição das Linhas-Guias. Sendo assim, em tese, todos os serviços de APS mineiros possuem, em seus estabelecimentos e à disposição dos profissionais, este material normativo.

Para a realização deste trabalho, todas as Linhas-Guias publicadas pelo governo estadual foram lidas e estudadas através de pesquisa documental, buscando encontrar orientações explícitas sobre como os profissionais deveriam manejar a questão das drogas, seja em caráter preventivo ou assistencial. As principais contribuições foram sistematizadas por Linha-Guia, destacando as ações mais relevantes preconizadas para realização no nível da APS. Com enfoque na dependência química e no abuso de drogas, buscou-se conhecer como deve ser, teoricamente, o cuidado ao dependente químico e evidenciar a responsabilidade da APS na assistência e no encaminhamento para os demais níveis de atenção.

## ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

A Linha-guia Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério preconiza a investigação de hábitos atuais de uso de fumo, álcool e outras drogas na primeira consulta da gestante. A restrição ao uso de álcool e fumo é lembrada nas orientações dietéticas e na melhoria de sintomas comuns como pirose-azia.<sup>12</sup>

Todas as gestantes atendidas pela APS devem ser classificadas quanto ao grau de risco gestacional e se este for detectado justifica-se o encaminhamento para serviço de referência para realização do pré-natal. Um dos fatores considerados de alto risco é a dependência da gestante de álcool e outras drogas. O ponto de atenção secundária para gestantes de alto risco é o Centro Viva-Vida que tem como

objetivo principal a redução da mortalidade materna/infantil e é composto por equipe multiprofissional. Neste caso, a APS tem como tarefa o encaminhamento da gestante, agendamento da primeira consulta e monitoramento através de visitas domiciliares e atividades educativas.<sup>12</sup>

## ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

A Linha-Guia de Atenção à Criança postula a identificação, pela equipe da APS, de fatores de risco para a saúde da criança, sendo um deles pais ou responsáveis dependentes de drogas (lícitas/ilícitas). Neste caso, a criança deverá ser acompanhada cuidadosamente pela equipe, sendo avaliada periodicamente a necessidade de encaminhamento.<sup>13</sup>

No que se refere à prevenção de violência doméstica, as crianças também são consideradas fatores de risco ao alcoolismo e o uso de drogas dos familiares. A dependência de drogas e o alcoolismo podem ser desencadeados, na criança e no adolescente, como forma de reação à violência familiar.<sup>13</sup>

No conteúdo a respeito da interação de drogas e lactação, há a orientação para evitação do uso de nicotina e álcool durante a amamentação. O uso de tabaco também é citado como um possível fator alergênico e irritante domiciliar e ambiental, capaz de desencadear a asma infantil. A indicação de prevenção de doenças respiratórias é evitar ambiente poluído por fumaça de cigarro.<sup>13</sup>

Por fim, a Linha-Guia de Atenção à Criança recomenda a realização do teste anti-HIV na primeira consulta de pré-natal em todas as gestantes e a sua repetição para as mulheres em situação de maior vulnerabilidade, entre elas usuárias ou parceiras de usuários de drogas, para evitar a transmissão vertical da doença.<sup>13</sup>

## ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

A Linha-Guia traz um capítulo específico sobre o uso de drogas e álcool no ciclo de vida do adolescente, enfatizando sua ocorrência cada vez mais precoce, neste período da vida.<sup>14</sup>

É responsabilidade da APS desenvolver um programa amplo de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, com ações continuadas e interligadas à promoção à saúde e à busca de hábitos saudáveis. Todos os adolescentes devem ser abordados sobre o uso de substância, lícita ou ilícita, bem como orientados sobre os riscos associados ao uso, como a gravidez precoce, contaminação pelo vírus HIV e as medidas de prevenção disponíveis. Também deverão ser formados grupos de educação em saúde, para debate e

troca de informação. A equipe deve incentivar a reflexão e a responsabilidade dos adolescentes, em uma postura de ajuda, empatia e incentivo ao autocuidado.<sup>14</sup>

A Linha-Guia recomenda a identificação e abordagem dos fatores predisponentes e de risco como, por exemplo, influência dos meios de comunicação, fatores genéticos, desintegração familiar e distúrbios emocionais. Características e relacionamento entre os pais também poderão ser indicadores importantes para influenciar o consumo dos filhos adolescentes. Por outro lado, os fatores de proteção devem ser fortalecidos, como a estruturação e acompanhamento familiar, o incremento da autoestima, a disponibilização de informações.<sup>14</sup>

Adolescentes usuários devem ter atendimento priorizado, sendo a sua condição de saúde considerada de alto risco. Os profissionais devem estar cientes das modalidades de tratamento na importância do estabelecimento de um bom vínculo: confiável, sigiloso, aberto.<sup>14</sup>

A APS, na relação adolescência/uso de drogas, tem como tarefa diagnosticar precocemente, avaliar a condição de saúde de forma integral, envolver a família nas ações e encaminhar os casos mais graves para a referência secundária e/ou especialistas, reduzindo o índice de uso.<sup>14</sup>

## ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO - TUBERCULOSE

A Linha-guia de Atenção à Saúde do Adulto/Tuberculose considera esta doença como problema social, sendo o alcoolismo um dos principais elementos que contribuem para isto. Preconiza a busca ativa de usuários de álcool e outras drogas para avaliação e tratamento, a necessidade de atenção especial a esta população com maior risco de adoecimento, com um acolhimento diferenciado. Além disto, a tuberculose, associada à drogadição e, principalmente, ao alcoolismo, é considerada um fator indicativo de baixa adesão ao tratamento.<sup>15</sup>

O abuso de álcool pode contribuir para o aparecimento/aumento de efeitos colaterais relevantes no uso de drogas antituberculose, sendo este quadro co-mórbido um dos mais comuns de imunossupressão. Em relação à conduta nos casos de intolerância medicamentosa, manifestações neurológicas e psiquiátricas são mais predisponentes em alcoolistas.<sup>15</sup>

## ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO - DST/AIDS

A Linha-guia preconiza que a assistência da APS deve estar organizada para acolher e oferecer o teste Elisa anti-

-HIV para todos os usuários, principalmente usuários de drogas injetáveis. Esta população mais vulnerável deve estar informada sobre o vírus e sobre a necessidade de realizar o teste anualmente, sendo realizado aconselhamento pela equipe no pré e pós-teste. Os usuários de drogas endovenosas também devem ser encaminhados a programas de reabilitação, sendo de fundamental importância as ONG's para prevenção e redução de danos.<sup>16</sup>

Em relação ao tratamento medicamentoso das DST/Aids, os profissionais da APS devem observar que o uso de drogas pode favorecer o abandono ou má adesão. Neste caso, há indicação de apoio médico e psicológico na APS e, se necessário, o paciente deverá ser encaminhado para serviço onde recebe tratamento especializado, juntamente com relatório da equipe da APS. Além disso, na abordagem dos eventos adversos aos antirretrovirais, a Linha-Guia atenta para as possíveis alterações neuropsiquiátricas que podem ser potencializadas pelo uso de álcool e outras drogas.<sup>16</sup>

### **ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO-HIPERTENSÃO/DIABETES**

A Linha-guia de Atenção à Saúde do Adulto - Hipertensão e Diabetes - destaca o uso de álcool e tabaco como fator de risco modificável associado a estas condições crônicas. Assim, a equipe da APS deve ser responsável pela prevenção da ocorrência deste fator de risco na população, bem como a ocorrência de complicações/mortalidade.<sup>17</sup>

A avaliação clínica do diabético e/ou hipertenso deve sempre contemplar o consumo de bebidas, o uso de tabaco, substâncias controladas e drogas ilícitas, inclusive para servir de subsídio para planejamento do tratamento.<sup>17</sup>

A Linha-Guia cita diversas complicações que o uso de drogas pode acarretar nesta clientela. O tratamento recomenda a suspensão do tabagismo e do uso de álcool. Se não for possível, preconiza-se a baixa ingestão de bebidas alcoólicas: no máximo 30 g/dia de álcool, sendo a dosagem máxima tolerada de 15 g/dia para mulheres, pessoas de menor peso, indivíduos com sobrepeso e/ou triglicérides elevados. Quanto ao tabagismo, deve ser investigado o consumo, histórico do uso e se há o desejo de interrupção. Neste caso, a Linha-Guia traz recomendações específicas a serem dadas aos usuários e instrumentos de acompanhamento da eliminação do fumo/álcool no decorrer do tempo.<sup>17</sup>

Quando o portador de diabetes também for dependente químico, a Linha-Guia recomenda a individualização do tratamento, considerando o consumo de drogas e o envolvimento do paciente e da família para cooperação com o tratamento.<sup>17</sup>

A Linha-Guia traz, ainda, a responsabilidade específica de cada profissional da equipe, em relação ao tratamento da hipertensão e diabetes. Por exemplo, cabe ao agente comunitário investigar e monitorar o uso de álcool/cigarro nos pacientes diagnosticados; o psicólogo pode criar estratégias de redução de danos, já o assistente social auxiliará na identificação/abordagem de problemas relacionados ao uso de drogas.<sup>17</sup>

### **ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**

A Linha-Guia de Atenção à Saúde do Idoso traz o uso de álcool/alcoolismo como um dos fatores de risco comum que pode causar várias disfunções nesta clientela, como desnutrição, depressão e incapacidade cognitiva.<sup>18</sup>

A prevenção do câncer bucal e o tratamento da enfermidade periodontal contemplam a interrupção do uso do tabaco e do álcool.<sup>18</sup>

O tratamento do idoso diabético requer primariamente a recomendação do não uso habitual de bebidas alcoólicas e exige um olhar mais cuidadoso da equipe da APS sobre um possível consumo, possibilitando o diagnóstico diferencial entre neuropatia diabética e alcoolismo. O tabagismo também é indicador para avaliação de coronariopatias, visando diagnosticar a cardiopatia isquêmica.<sup>18</sup>

Por fim, a Linha-guia de Atenção à Saúde do Idoso atenta para o uso de morfina no tratamento da dor, enfatizando a dependência física dos opiáceos e a necessidade de manejo.<sup>18</sup>

### **SAÚDE MENTAL**

A Linha-Guia de Saúde Mental traz um capítulo específico sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas, evidenciando o problema e destacando sua relevância. Preconiza o modelo de redução de danos para a abordagem, enfatiza a importância de redes descentralizadas de atendimento e preocupa-se em prestar uma assistência desprovida de preconceitos, discriminação e concepções moralistas.<sup>19</sup>

Inicialmente há a caracterização da dependência química. O texto ainda traz observações importantes como flexibilidade no manejo dos casos, a fragilidade da prescrição de abstinência total imediata e os desafios inerentes ao tratamento.<sup>19</sup>

A Linha-Guia descreve as manifestações clínicas do álcool e do abuso de outras drogas. Em relação ao álcool, são citadas: transtornos mentais agudos/subagudos (intoxicação, abstinência, delirium tremens, delirium alcoólico subagudo, alucinose alcoólica), transtornos amnésicos e

transtornos orgânicos. São caracterizados fatores como etiologia, sintomas, evolução e conduta necessária.<sup>19</sup>

Em relação ao abuso de outras drogas, há a descrição das principais substâncias, sua ação no Sistema Nervoso Central e suas manifestações clínicas (intoxicação, abstinência, delirium, transtorno psicótico).<sup>19</sup>

Recomenda-se que o indivíduo usuário de drogas, identificado pelo agente comunitário ou que procura espontaneamente a APS, deverá ser acolhido e avaliado, juntamente com equipe de saúde mental, quando houver. Usuários crônicos de benzodiazepínicos, casos brandos de abuso de álcool e drogas devem ser atendidos pela APS, a partir da formulação de projeto terapêutico. Além disso, deve-se buscar a identificação precoce dos casos e tratamento das doenças associadas. A necessidade de encaminhamento deverá ser avaliada constantemente.<sup>19</sup>

Já os casos de abuso de álcool e drogas, com risco iminente para o paciente e acometimento mais significativo, devem ser encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), referência secundária na rede de atenção. É importante a existência de leitos psiquiátricos em hospitais-gerais para o atendimento de quadros orgânicos associados e cuidados clínicos intensivos. Após a alta nestes serviços, o paciente deve voltar a ser acompanhado pela APS.<sup>19</sup>

A APS tem como meta programada a identificação e o acompanhamento de 100% dos casos graves de dependência de álcool e outras drogas.<sup>19</sup>

## SAÚDE BUCAL

A Linha-Guia de Saúde Bucal preconiza a prevenção do uso de drogas, principalmente tabaco e álcool, para promoção da saúde bucal. Agravos como halitose, manchas nos dentes, doença periodontal e o câncer bucal estão associados ao uso destas substâncias.<sup>20</sup>

A equipe de Saúde Bucal, juntamente com toda a equipe da APS, deve promover ações educativas e preventivas intersetoriais a toda população, com enfoque especial a grupos mais vulneráveis como adolescentes, adultos com idade superior a 40 anos, alcoolistas, tabagistas e imuno-deprimidos. Através de uma visão sistêmica e integral da saúde, a equipe multiprofissional deve contribuir principalmente para o diminuição/interrupção do uso de drogas, principalmente fumo e álcool.<sup>20</sup>

A doença periodontal tem como um dos principais fatores de risco o tabagismo. A equipe de saúde bucal deve investigar o uso na anamnese e informar ao paciente da necessidade de redução e, de preferência, interrupção do consumo para melhoria da saúde periodontal. A mes-

ma abordagem deve orientar a prevenção/tratamento do câncer bucal, quanto ao uso crônico do cigarro e álcool, incluindo o hábito de mascar fumo, evitando contato com substâncias cancerígenas.<sup>20</sup>

## ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO- HANSENÍASE e DENGUE

Não houve menção ao uso de drogas/dependência química nestas duas Linhas-Guia: Atenção à Saúde do Adulto - Hanseníase e Dengue.<sup>21,22</sup>

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A maioria das Linhas-Guias traz conteúdos importantes para maior compreensão do fenômeno do uso de drogas, relacionados às patologias relevantes e ciclos de vida. Das onze Linhas-Guias publicadas, apenas duas não fazem menção ao tema. As contribuições mais densas estão contidas nas Linhas-Guia de Saúde do Adulto- Hipertensão e Diabetes, Saúde Mental, Saúde do Adolescente, sendo que as duas últimas possuem capítulos específicos.

Através desta análise dos conteúdos das Linhas-Guia, foi possível fortalecer a percepção da necessidade e importância da abordagem do uso de drogas/dependência química pela APS, principalmente nas ações de promoção à saúde, prevenção, detecção precoce e tratamento dos agravos relacionados. Os casos mais graves, com complicações e acometimentos, deverão ser encaminhados para a referência secundária. Porém fica claro que o elo entre o paciente e a APS não é interrompido, muito pelo contrário: a APS deve acompanhar, monitorar e continuar envolvida no cuidado.

A assistência ao dependente químico, na APS, está delimitada, apesar da dispersão das informações de acordo com o ciclo de vida e a patologia abordada e a superficialidade de alguns conteúdos. O profissional deverá ter um conhecimento abrangente de todas as Linhas-Guias para desenvolver um olhar sistêmico e uma prática integral.

Seria útil a condensação de todas as informações referentes ao uso de drogas em uma Linha-Guia específica, de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas, dividida por ciclo de vida, relacionando patologias relevantes, bem como práticas preventivas, curativas e requisitos para encaminhamento. Esta proposta poderia abranger métodos de cuidado úteis aos profissionais da APS, como técnicas de abordagem, aconselhamento/psicoterapia breve, prevenção de recaída, técnicas motivacionais. Os conteúdos organizados poderiam instrumentalizar melhor a APS, indo

além das responsabilidades do que fazer e disponibilizando subsídios e ferramentas técnicas de como fazer.

A formulação desta Linha-Guia justifica-se pela cronicidade da dependência química, com carga de doenças associadas, relevância em termos de custos e prejuízos sociais, alta magnitude do problema, sendo sua abordagem considerada uma intervenção prioritária pelas políticas de saúde.<sup>23</sup>

A implantação efetiva das diretrizes clínicas contidas nas Linhas-Guias deve contar com diversas estratégias que favoreçam a apropriação dos conteúdos pelos profissionais e a transposição para a prática das ações preconizadas. Podemos citar como estratégias importantes, e que já são iniciativas da SES, a instituição de práticas de educação permanente, a distribuição de material escrito, a divulgação na mídia e a instauração de lembretes nos prontuários eletrônicos.<sup>23</sup>

A SES/MG instituiu o Programa de Educação Permanente à Distância (PEPD), visando democratizar o conhecimento em saúde de forma ágil, democrática e acessível. Um dos projetos em andamento tem como objetivo capacitar todos os integrantes das equipes de Atenção Primária, além de especializar médicos, enfermeiros e dentistas, divulgando, discutindo e aprofundando temas relativos às diretrizes clínicas. Através da rede estratégica multimídia “Minas Saúde” (canal de televisão, rádio e internet), são transmitidas aulas semanais, em horário protegido, no próprio ambiente de trabalho, tendo como conteúdo todas as Linhas-Guias de atenção à saúde. Durante as aulas, é possível a interação com os professores em tempo real por meio de telefone, e-mail ou fax. Existe ainda um ambiente virtual de aprendizagem, com tutoria ativa, para que profissionais de nível superior realizem a especialização “Gestão da Clínica na Atenção Primária à Saúde”, com acesso a material didático, vídeos das aulas, atividades avaliativas, fóruns, chats etc. A SES responsabiliza-se pela geração e transmissão das aulas, institui incentivo financeiro para compra de equipamentos e materiais de consumo, realiza monitoramento e distribuição de Linhas-Guias para os profissionais e unidades. Atualmente há em Minas Gerais 3.600 pontos de recepção de sinal, com 2.500 alunos inscritos no curso de pós-graduação, em 848 municípios.<sup>24</sup>

A capacitação na proposta “Linha-guia de Atenção ao Usuário de Álcool e Outras Drogas” seria inserida no PEPD, devido ao seu alcance e efetividade, com divulgação do conteúdo através de material impresso e discussão no ambiente virtual e através dos vídeos-aula.

O Manual do Prontuário de Saúde da Família, formulado pela SES, tem como proposta a adequação de um

prontuário clínico, levando em conta as estratégias da Atenção Primária e a abordagem familiar, sendo um instrumento coerente com a proposta de trabalho. Visa facilitar a comunicação entre a equipe responsável pelo usuário, padronizar o registro da assistência prestada e coordenar o cuidado, dando suporte às decisões clínicas em consonância com as Linhas-Guias. Os formulários publicados dos ciclos de vida do adolescente, do adulto, da gestante e do idoso, no campo “atividade cotidiana”, preconizam a investigação do uso de substâncias psicoativas, já na primeira consulta. O paciente deverá ser questionado se faz uso ou não de álcool, tabaco, substâncias ilícitas e, se a resposta for positiva, deverá detalhar a idade de início, quantidade e frequência. Se há suspeita de alcoolismo, o enfermeiro ou profissional de saúde de nível superior deverá aplicar o teste CAGE para confirmação do quadro de dependência e encaminhamento, se necessário. Além disso, o instrumento de acompanhamento das famílias proposto, o genograma, também preconiza a investigação do uso de substâncias lícitas e ilícitas e o registro com sigla específica<sup>25</sup>. Sendo assim, a construção de uma Linha-Guia de atenção ao usuário de álcool e outras drogas e a adoção do Prontuário de Saúde da Família são ações complementares e que se fortalecem mutuamente, visto a existência de campos de investigação relacionados ao tema. A Linha-Guia poderá auxiliar na formulação de um conhecimento mais sólido sobre a dependência química, instrumentalizando os profissionais na abordagem e manejo. Já a adoção do prontuário familiar induzirá maior atenção e sensibilidade na consideração do uso de substâncias como fator relevante relacionado à saúde.

Além disso, a existência de Núcleos de Apoio à Saúde da Família de Saúde (NASF) poderia auxiliar a Atenção Primária no entendimento e na efetuação de diretrizes clínicas relacionadas à abordagem de usuários de álcool e outras drogas. Os NASF's são compostos por equipes multidisciplinares que atuam em parceria com a APS, compartilhando responsabilidades e informações relevantes. O Ministério da Saúde recomenda que os NASF's devem possuir pelo menos um profissional da saúde mental, que poderá auxiliar na educação continuada e no claro entendimento da Linha-guia específica, bem como ajudar na identificação dos públicos prioritários, no apoio ao tratamento, na criação de estratégias conjuntas e na melhoria do cuidado direcionado a esta clientela.<sup>26</sup>

Por fim, outra possibilidade de capacitação da APS, na abordagem ao usuário de drogas e fortalecimento da Linha-Guia proposta, é o incentivo à participação dos profissionais no curso “SUPERA” - Sistema para detecção

do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. O curso de extensão é promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), com parceiros importantes, e é oferecido gratuitamente, na modalidade de educação à distância. Visa fundamentalmente à instrumentalização de profissionais da atenção primária para identificação e manejo corretos dos casos, orientados pela Política Nacional sobre Drogas.<sup>27</sup>

A abordagem do uso de drogas/dependência química, de forma recorrente, na maioria das Linhas-Guias da APS já publicadas, é um avanço, no sentido de sensibilizar os profissionais da importância de suas ações e da magnitude e extensão do problema. As diretrizes clínicas deverão influenciar as decisões, melhorar a qualidade da assistência e auxiliar na programação de atividades relacionadas.

Sendo assim, a formulação de uma Linha-Guia de Abordagem ao Usuário de Álcool e Outras Drogas, específica, poderia contribuir ainda mais no fomento da discussão, evidenciando a complexidade do fenômeno uso de drogas/dependência química, sua relevância, os desafios da assistência. Além disso, técnicas de efetividade comprovada na APS como, por exemplo, as intervenções breves, poderiam ser apresentadas e discutidas visando aumentar o respaldo profissional sobre o tema.

Outros estudos poderão apontar se as diretrizes existentes nas Linhas-Guias estão sendo de fato seguidas pelos profissionais e o impacto dessas ações na diminuição do consumo de substâncias psicoativas. Além disso, pesquisas futuras poderão assinalar como o papel normativo do Estado influencia na abordagem da dependência química, nos serviços primários de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Saúde 2001 - Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: OMS; 2002. 206 p.
2. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde: Redes De Atenção À Saúde/Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: ESPMG; 2008. 153 p.
3. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. 726 p.
4. Mello MF, Mello AAF, Kohn, R. Epidemiologia da saúde mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed; 2007.
5. Magnabosco MB, Formigoni MLOS, Ronzani TM. Avaliação dos padrões de uso de álcool em usuários de serviços de Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora e Rio Pomba (MG). Rev Bras Epidemiol. 2007 dez; 10(4):637-47.
6. Vargas D, Oliveira MAFO, Araújo EC. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2009 ago; 25(8):1711-20.
7. Marques ACPR, Furtado EF. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. Rev Bras Psiquiatr. 2004 maio; 26 (supl.1):28-32.
8. Ronzani TM, Ribeiro MS, Amaral MB, Formigoni MLOS. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. Cad Saúde Pública. 2005 maio/jun. 21(3): 852-61.
9. Vecchia MD, Martins STF. Concepções dos cuidados em saúde mental por uma equipe de saúde da família, em perspectiva histórico-cultural. Ciênc Saúde Coletiva. 2009 jan/fev; 14(1):183-93.
10. Vecchia MD, Martins STF. Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações. Interface Comun Saúde Educ. 2009 jan/mar;13(28):151-64.
11. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Oficina de Trabalho: Saúde em Casa e o Programa Saúde da Família. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 82 p.
12. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2ª ed. Belo Horizonte: SAS/SES; 2006. 84 p.
13. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de. Atenção à Saúde da Criança. Maria Regina Viana *et al.* Belo Horizonte: SAS/DNAS; 2004. 224p.
14. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Atenção à saúde do adolescente: Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 152 p.

15. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Atenção à Saúde do Adulto: Tuberculose. Belo Horizonte; 2006. 134 p.
16. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Atenção à saúde do adulto: HIV/AIDS. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 68 p.
17. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adulto: hipertensão e diabetes. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 198 p.
18. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Atenção à saúde do idoso. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 186 p.
19. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Atenção em Saúde Mental. Marta Elizabeth de Souza. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 238 p.
20. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção em Saúde Bucal. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 290 p.
21. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adulto: hanseníase. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 62 p.
22. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à Saúde- Dengue. Belo Horizonte: SAS/MG; 2009. 104 p.
23. Mendes EV. As Redes de atenção à saúde. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais; 2009. 848 p.
24. Portal Minas Saúde. Canal Minas Saúde de Televisão, Rádio, Web e Educação a Distância. Quem Somos. [Citado em 2009 out 23]. Disponível em <http://www2.portalmi-nassaude.com.br/>
25. Minas Gerais. Secretaria de Estado da Saúde. Manual do Prontuário e Saúde da Família. Belo Horizonte: SAS/MG; 2008. 254 p.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio da Família - NASEF. [Citado em 2009 out 23]. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria154\\_18\\_03\\_08.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria154_18_03_08.pdf).
27. Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas-SUPERA. Encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. [Citado em 2009 out 23]. Disponível em: <http://www.supera.org.br/senad/public/apresentacao>.

---

Submissão: julho de 2010

Aprovação: outubro de 2010

---