

**Título:** A qualificação das Equipes de Atenção Básica para oferta de cuidado integral e humanizado aos usuários de álcool e outras drogas

**Nome:** Viviane Pires Rodrigues

**Orientador:** Luis Fernando Nogueira Tofani

## **Introdução**

As Equipes de Saúde da Família ainda apresentam grande dificuldade para lidar com os usuários de substâncias psicoativas, principalmente com aqueles que usam e abusam de álcool e outras drogas.

Nota-se um distanciamento entre as equipes e os usuários de drogas; além desses não se sentirem confortáveis para acessar a Unidade Básica de Saúde, essa também não se apresenta disponível para recebê-los ou abordá-los.

Segundo (Andrade e Ronzani 2014), na área da saúde, muitas vezes temos a tendência de classificar o comportamento das pessoas de acordo com o problema de saúde ou a “marca” que definimos para elas, inclusive há alguns anos, ao falar de doenças como a hanseníase e tuberculose era atribuído tanto pela população em geral como pelos profissionais de saúde uma ideia extremamente negativa, tanto da doença quanto das pessoas que portavam tal problema. E a essas eram atribuídas uma “marca” ou estigma, muitas vezes evitava-se tratar ou recomendava o isolamento total.

Em relação ao álcool e outras drogas, sobretudo as drogas ilícitas, afirmam que é possível observar que existe uma forte conotação moral que dificulta abordagens mais adequadas e maior aproximação dos usuários. Existe uma associação equivocada, por parte da sociedade e inclusive de muitos profissionais de saúde, que estigmatizam como: o usuário é “fraco”, “sem força de vontade”, “mau caráter” ou que o uso e a dependência são “problemas sem solução”, além da falta de profissionais com a treinamento mínimo necessário para realizar os cuidados básicos e o encaminhamento adequado dessa população.

E por causa dessa imagem distorcida do usuário e da falta de preparo, o profissional de saúde perde uma oportunidade importante de intervir em grande parte da população usuária, julgando que essas deveriam ser cuidadas em outros locais como os serviços especializados.

Nos dias atuais ainda prepondera, lamentavelmente, na maior parte do mundo, a política Norte Americana de Guerra às Drogas que, basicamente, criminaliza e demoniza as condutas do usuário e vendedor de substâncias, inclusive a política do Ministério da Justiça no Brasil (Secretaria Nacional de Política sobre drogas) tem como foco o tradicional combate às drogas e coordena programas como o "Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas", curso SUPERA e "Crack, é possível vencer". O Programa "Crack, é possível vencer" (de 2011): Visa oferecer aos grupos de risco apoio para a redução dos índices de consumo de drogas, promover atenção integral (prevê articulação da rede e o fomento à formação de equipamentos) e enfrentamento ao tráfico.

E o Ministério da Saúde assume de modo integral e articulado o desafio de prevenir, tratar, reabilitar os usuários de álcool e outras drogas como um problema de saúde pública e multifatorial. Esta decisão atende às propostas que foram enfaticamente recomendadas pela III Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 2001. (III CNSM, Relatório Final, 2001). E prioriza enquanto estratégia de atenção dispositivos extra hospitalares de atenção psicossocial especializada e sua articulação com os demais equipamentos da rede formal (intersectorialidade e intrasectorialidade) e informal, pautada na redução de fatores de riscos e fomento aos de proteção conforme previsto na Política Nacional de Redução de Danos.

Na Redução de danos, a abstinência não pode ser, então, o único objetivo a ser alcançado. Aliás, quando se trata de cuidar de vidas humanas, temos que, necessariamente, lidar com as singularidades, com as diferentes possibilidades e escolhas que são feitas. As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem levar em conta esta diversidade no intuito de minorar os riscos e prejuízos causados em decorrência do uso e abuso de álcool e outras drogas.

Essa contradição dos ministérios contribui para que haja diferentes abordagens para a questão, sem que deixemos de considerar a existência destes métodos, com os quais temos ainda muito que debater, é possível indicar que, em se tratando de tema tão complexo, com claras implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas, é necessário pensar em uma política com um único objetivo de trabalhar em saúde com um modo estreito de entendimento, pautada em uma atenção a saúde em sua integralidade como preconiza a Lei 8080/1990 em seu princípio II - "A integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema".

Tendo em vista de que essas questões influenciam e interferem diretamente no processo de cuidado com o usuário de álcool e outras drogas, faz-se necessário investir em espaços compartilhados de educação permanente para reflexão sobre a questão e discussão sobre as possibilidades da oferta de atenção pautada na integralidade do cuidado, na clínica ampliada e na transversalidade.

### **Objetivo geral**

Esse estudo tem por objetivo qualificar as Equipes de Saúde da Atenção Básica para oferta de cuidado humanizado aos usuários de drogas em sua integralidade, considerando os aspectos biopsicossociais, a singularidade dos sujeitos, a transversalidade e a política nacional de redução de danos enquanto norteadora.

### **Objetivo específico**

- Criação de espaço de educação permanente para incitar reflexão a cerca da questão e discutir sobre a qualificação do acolhimento realizado para os usuários de substância psicoativas baseado no modelo de clínica ampliada e na política nacional de redução de danos;

-Ampliação de ações ou criação de novas que contemplem os usuários de substâncias psicoativas em sua integralidade;

-Levantamento e análise de dados quantitativos e qualitativos dos atendimentos a esse público, avaliando os impactos da ação.

### **Método:**

**Local:** Unidade Básica de Saúde

**Público Alvo:** Todos os profissionais que atuam na Unidade de Saúde, inclusive o gestor local e outras categorias profissionais que não estão ligadas diretamente no atendimento, como: vigilantes, recepcionistas, auxiliares administrativos, auxiliares de limpeza, assim como o conselho gestor.

### **Ações:**

1. **Articulação com rede de serviços:** interlocução com outros serviços, principalmente o CAPS Álcool e Drogas (Centro de Atenção Psicossocial) para participação no planejamento da ação de matriciamento e sensibilização dos profissionais;

2. **Estratégia de divulgação do projeto:** participação em conjunto com CAPS Álcool e Drogas dos espaços de

reuniões existentes na Unidade de Saúde como as reuniões semanais de equipes, reuniões com o conselho gestor e as reuniões técnicas para sensibilização sobre a importância da discussão sobre a questão do uso e abuso de álcool e outras drogas no território e pensar em estratégias de intervenções pautadas na prevenção e promoção da saúde.

3. **Treinamento dos profissionais:** reuniões mensais com a duração de duas horas durante 12 meses, dividido em pequenos grupos de pessoas e em horários alternados para garantia da participação de todos os profissionais da Unidade e conselho gestor, que terá como conteúdo: a contextualização da história do uso de substância psicoativa no Brasil, a epidemiologia do uso de álcool e outras drogas no País e no território, estigmas e preconceitos vivenciados pelas pessoas que usam e abusam de álcool e outras drogas, os aspectos biológicos, psicológicos e sociais; a rede de assistência formal e informal; o papel da atenção básica no atendimento a esses usuários.

4. **Processo de implantação do projeto.** Garantir que os profissionais de saúde estejam qualificados para a atenção, acolhimento, abordagem humanizada pautada na integralidade do cuidado para além da substância. Sendo os pesquisadores responsáveis pelo matriciamento, apoio e acompanhamento desses profissionais e os técnicos responsáveis pela avaliação dos resultados.

### **Avaliação /monitoramento**

Os técnicos responsáveis pela pesquisa participarão de ações compartilhadas com os profissionais de saúde, avaliando a qualidade da atenção aos usuários de álcool e outras drogas norteados pelos princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), pela política do ministério da saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras Drogas e a política nacional de humanização. Além da aplicação de um instrumento de análise quantitativa e qualitativa dos atendimentos e ações direcionados a esse público para prevenção e promoção da saúde.

### **Resultados esperados:**

O presente estudo poderá melhorar a qualidade do atendimento e o acesso dos usuários de drogas ao sistema de saúde. Ampliar o olhar dos profissionais de saúde e prepara-los para lidar com esse público e suas especificidades, inclusive ampliando o escopo de suas ações e rompendo com barreiras excludentes de estigma e preconceito. Este estudo deverá atingir mudanças abrangentes, levando-se em consideração tanto o contexto cultural quanto os princípios da organização dos sistemas de saúde locais e o preparo dos profissionais para lidar com essa questão.

### **Referências:**

Matos Andrade ; Mota Rosani 2014 "A estigmatização associada ao uso de substâncias como obstáculo á detecção, prevenção e tratamento". Módulo I - 5º Ed. Brasília: Secretaria Nacional de política sobre drogas, 2014 (SUPERA - Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas).

Lei nº 8.080, de 19/09/1990: Lei nº 8.080, de 19/09/1990: Sistema Único de Saúde (SUS).

Brasil. Cartilha Crack, é possível vencer. Enfrentar o Crack. Compromisso de todos. Brasília 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília - DF, 2003.

Brasil, Ministério da Saúde. Relatório do seminário sobre o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas na rede do SUS. Caderno de Textos de Apoio da III Conferência Nacional de Saúde Mental. MS, Brasília, 2001.

Brasil. PORTARIA Nº 1.059, DE 04 DE JULHO DE 2005 - Ministério da Saúde (política Nacional de Redução de Danos).