

# ABORDAGEM DE USUÁRIOS DE DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS: ATUALIZAÇÃO DO CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM SOROCABA-SP

*APPROACH TO DRUG USERS AND HARM REDUCTION: UPDATING THE KNOWLEDGE OF  
COMMUNITY HEALTH AGENTS IN SOROCABA-SP*

Julia Luppino<sup>1</sup>, Mariana Cózimo Nunes<sup>1</sup>, Maiza Conceição Silva<sup>1</sup>, Matheus Kawahisa Piquini<sup>1</sup>, Patrícia Favari Fornari<sup>1</sup>, Rafaela Lovato Franco<sup>1</sup>, Raíssa Negrelli da Silva Ferri<sup>1</sup>, Tamiris Carolini Gomes<sup>1</sup>, Thais Oliveira Utiyama<sup>1</sup>, Vitor Ezequiel de Oliveira Neto<sup>1</sup>, Reinaldo José Gianini<sup>2</sup>

## RESUMO

Com o objetivo de aperfeiçoar as ações de Redução de Danos (RD) por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em Sorocaba-SP, alunos do 1º ano de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo realizaram observação de campo para conhecer a realidade do Bairro Vitória Régia, e aplicaram questionários para avaliar o grau de conhecimento dos ACS sobre o tema. Verificaram-se deficiências nas técnicas de abordagem dos usuários de drogas, definindo-se como objetivo fornecer maior embasamento teórico para os ACS. Foi utilizada a metodologia ativa de ensino-aprendizagem como forma de educação em saúde, na forma de trabalho em grupo entre alunos e ACS. Os resultados foram parcialmente bem sucedidos, incluindo, acima de tudo, troca de conhecimento, discussão construtiva de conceitos, bem como de suas aplicações práticas e elevado grau de satisfação por parte dos ACS e alunos em face das informações adquiridas.

Descritores: redução do dano; agentes comunitários de saúde; transtornos relacionados ao uso de substâncias; aprendizagem baseada em problemas.

## ABSTRACT

In order to improve the work of Harm Reduction performed by Community Health Agents (CHA), first year medical students from the Pontifícia Universidade Católica de São Paulo made a fieldwork to acknowledge the reality from the neighborhood of Vitória Régia. They applied a questionnaire to evaluate the degree of knowledge that CHA have on the theme. It was verified that the CHA have technical deficiencies in approaching drug users, and thus the objective was defined: to provide a better theoretical basis for the CHA. Workgroups with the students and the CHA were formed, as an application of the active teaching-learning methodology applied to health education. The results were partially well succeeded, including the exchange of knowledge, the constructive discussions of concepts, as well as their practical application, and a high degree of satisfaction from the CHA and the students in view of the acquired information.

Key-words: harm reduction, community health workers, substance-related disorders, problem-based learning.

## INTRODUÇÃO

A política de Redução de Danos (RD), imprescindível para minimizar as consequências da utilização de drogas ilícitas, tem sido alvo de críticas desde que teve sua primeira experiência no Brasil, em Santos.

É conceituada como uma estratégia de saúde pública que visa evitar o uso abusivo de álcool e outras drogas, a fim de

reduzir, substituir e/ou evitar práticas de consumo que deixem o indivíduo ainda mais vulnerável.

A estratégia de RD assume posição no campo da saúde pública em 1984, inicialmente na Holanda, por iniciativa de associações locais de usuários de drogas, motivadas por um surto de contaminação de hepatites virais B e C, surgindo como o Primeiro Programa de Troca de Seringas (PTSs), em Amsterdã.

Houve a percepção gradual da dimensão do problema da contaminação por HIV e, então, incluíram a distribuição de preservativos. Essas medidas, em conjunto, constituíram um programa de RD.

Inicialmente, portanto, a RD ficou conhecida como Programa de Troca de Seringas e assim chegou ao Brasil, onde as práticas de RD demoraram a ser compreendidas como eficientes na diminuição dos efeitos nocivos das drogas.

Na cidade de Santos foi onde ocorreu a primeira tentativa de implantar um programa de RD, a qual, ao ser veiculada pela imprensa, teve grande rejeição por parte da sociedade. Posteriormente, em Salvador, ocorreu outra tentativa, dessa vez bem sucedida, vinculada ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas da Universidade Federal da Bahia, parceria que conferiu ao projeto credibilidade e reduziu a crítica social. Após isso, programas semelhantes surgiram no Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo. Em 2003, havia, aproximadamente, cerca de 140 programas de RD no Brasil.

Assim, no âmbito da saúde pública, a RD representa a renovação do paradigma de atendimento, sendo aliada à consolidação dos princípios do SUS.

O objetivo da RD não é incentivar o uso de drogas, tão pouco eliminá-lo pela repressão, pois não acredita que esta promova algum benefício diante da polêmica questão das drogas, já que ela não impediu o início e a disseminação do uso de diversas drogas em muitos países, inclusive no Brasil; e, tão pouco, atenuou a transmissão de doenças infecciosas associadas a usuários.<sup>1,2</sup>

Ações de RD seguem, portanto, a linha de prevenção de nível secundário, o que pode ser explicado por seus princípios:

1. Busca ativa pelos usuários nos locais onde vivem ou onde fazem uso de drogas;
2. Abordagem não excludente e sigilosa baseada na empatia para com o usuário;
3. Vínculo afetivo, porém ético, a fim de ganhar a confiança do dependente;

*Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 4, p. 116 - 120, 2013*

1. Acadêmico (a) do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Professor do Depto. de Medicina - FCMS/PUC-SP

Recebido em 5/6/2013. Aceito para publicação em 28/9/2013.

Contato: rgianini@puccsp.br

4. Intervenções que respeitem e promovam autonomia seguida de responsabilidade por parte do usuário;
5. Reconhecimento do dever e do direito de escolha desses dependentes em relação ao uso da droga;
6. Realização de educação em saúde que promova novos modos de relação com as drogas, levando à preservação da própria vida e da saúde da comunidade.<sup>3-8</sup>

Para tanto, os profissionais mais engajados com esse modelo de prevenção secundário são os ACS, pessoas da própria comunidade, com capacitação profissional, que têm facilidade de comunicação e contato com a população e que possuem compromisso com a promoção da saúde e cidadania.

A relação ACS-RD está em total conformidade com os objetivos do Programa Saúde da Família (PSF), nos quais estão inseridos: "Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde (...) atuar nos momentos mais precoces e iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e individuais".<sup>4,6,8</sup> Soma-se a isso a total conformidade entre RD e a legislação brasileira.

Segundo o Artigo 196 da Constituição Federal: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário a serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação", (Lei 8.080 de 1990). Em 1º de julho de 2005, pela Portaria nº 1.028, foi implantada a Política Nacional de Redução de Danos de acordo com os princípios do SUS.<sup>5,9</sup>

**OBJETIVOS**

Atualizar os ACS sobre RD, explicando suas origens e sua utilidade na abordagem de usuários de drogas e de seus familiares.

Trocar informações com os ACS a fim de romper os preconceitos que inviabilizam a prática da RD.

Mostrar aos ACS seu grau de importância na questão RD e contribuir para a correção de possíveis deficiências e otimização do trabalho dos ACS.

**METODOLOGIA**

Estudo de caráter descritivo, experimental e observacional.

**Amostra**

Utilizamos como espaço amostral para análise os questionários aplicados aos vinte e três (23) ACS da Unidade Básica de Saúde do Bairro de Vitória Régia e o procedimento de metodologia ativa com os mesmos.

**Período**

O projeto foi realizado entre maio e outubro de 2012.

**Descrição**

O ensaio da prática educativa foi baseado em dados experimentais e observacionais, sendo aplicados questionários aos ACS para análise experimental, que serviram de base para a elaboração de uma “conversa informal”, fundamentada na metodologia ativa para análise observacional das opiniões dos ACS frente à temática de RD. Pode ser reproduzível na forma de um fluxograma abaixo.

**Variáveis**

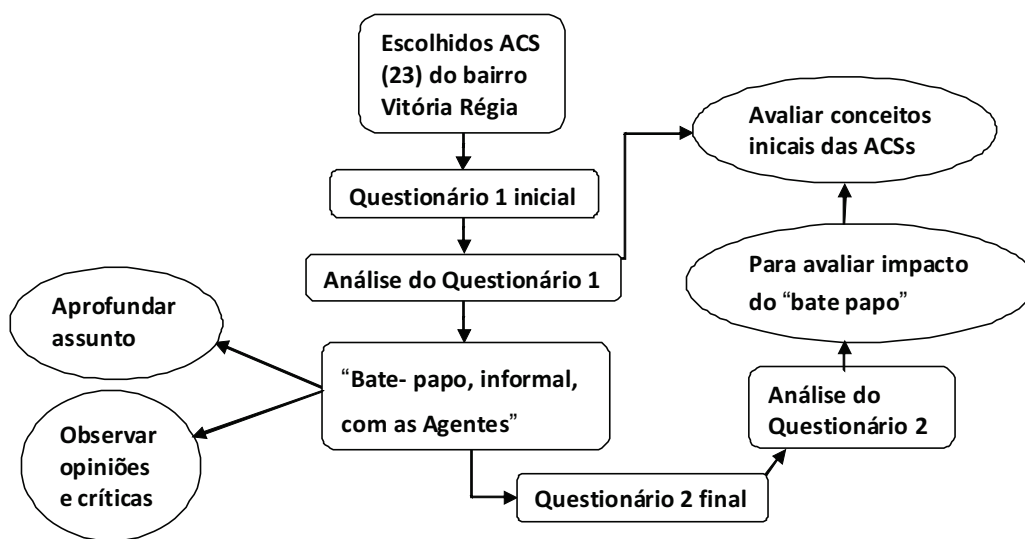
Constituem-se das respostas individuais dos ACS às perguntas dos questionários 1 e 2, anexados a este contexto.

**Análise**

Descrição da frequência absoluta e relativa às respostas dos questionários e análise quantitativa em relação aos mesmos; avaliação interobjetiva sobre a dinâmica do trabalho em grupo realizado com os ACS, considerando as opiniões consensuais de todos os participantes, levando a uma análise qualitativa da investigação.

**Ética**

Este trabalho é um desdobramento da pesquisa Avaliação da Efetividade dos Protocolos de Saúde Mental, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde PUC - SP, no dia 10 de agosto de 2011.



Fluxograma 1- Aplicação dos questionários.

## RESULTADOS

### Questionário 1

Dos 23 ACS da UBS Vitória Régia, 16 (69,5%) responderam ao Questionário 1, cujos pontos principais foram: ACS (93,75%) consideraram expressivo o consumo de drogas no Bairro Vitória Régia e 1 (6,25%) discordou.

ACS (87,5%) apontaram que conheciam algum projeto ou medida adotada no bairro para minimizar o uso de drogas. Dentre eles, 1 (6,25%) apontou o CAPS-AD; 7 (43,75%) apontaram o “Entre Nós”, ação que faz parte da política municipal de combate ao uso de drogas, lançada em 2011; 1 (6,25%) apontou o Consultório de Rua, uma equipe multiprofissional móvel do “Entre Nós”, que percorre a cidade atendendo jovens usuários de drogas; 1 apontou o “Escuta Tenda”, ação do “Entre Nós” que tem como objetivo escutar os usuários e seus familiares, similar a uma análise; 1 apontou o grupo de jovens da Igreja Católica; 4 (25%) apontaram “Outros”; e 2 (12,5%) responderam que não conheciam.

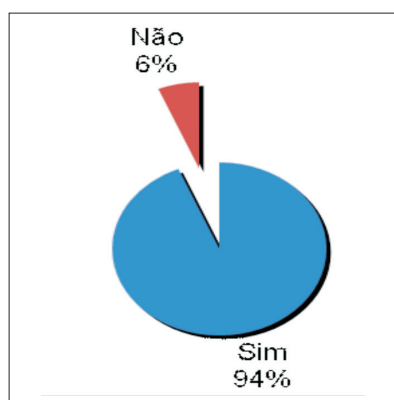


Figura 1. Porcentagem de ACS que consideram alto o consumo de drogas no Bairro Vitória Régia

ACS (93,75%) responderam que ouviram algo sobre RD contra 1 (6,25%) que desconhecia totalmente, sendo que 1 (6,25%) ACS soube diferenciar RD da apologia ou incentivo às drogas; 4 (25%) consideram RD como medida de amenização dos danos à saúde do usuário, sem necessariamente reduzir o consumo de drogas; 6 (37,5%) não conheciam RD; 3 (18,75%) sabiam sobre a intenção de reduzir danos à saúde sem, contudo, defender a abstinência; 1 (6,25%) sabia sobre a valorização das habilidades pessoais como forma de benefício futuro e combate à dependência química; (86,7%) consideraram importante saber mais sobre a definição e aplicação prática de RD, dentre esses, 6 (40%) apontam que há necessidade de capacitações para o assunto e outros 13,3% vêem como parte de seu trabalho saber sobre o assunto para orientar os pacientes; porém, 2 ACS consideraram que não faz parte do seu trabalho reduzir danos, e sim, apenas, orientar o paciente.

### Conversa informal

Vinte e três (100%) compareceram ao “bate-papo” e responderam ao Questionário 2.

ACS (100%) responderam que têm contato com famílias de usuários de drogas. Sobre a abordagem e conduta, houve consenso de que há dificuldade de abordagem do usuário ou da família, sendo que 6 (37,5%) responderam que a dificuldade estava na falta de capacitação para orientar os familiares/usuários sobre as alternativas de tratamento.

ACS (12,5%) apontaram que foram capacitados para trabalhar como ACS, incluindo orientação sobre como lidar com famílias de usuários de drogas; e 14 (87,5%) não haviam tido qualquer tipo de capacitação. Uma observação foi feita por 6 (37,5%) ACS capacitados: foram instruídos para orientação sobre os tipos, efeitos e riscos das drogas, porém não sobre a abordagem do paciente.

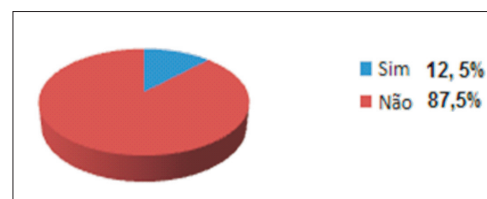


Figura 2. Porcentagem dos ACS que receberam ou não capacitação sobre a temática das drogas

A respeito da “conversa informal” entre alunos e os ACS, a participação dos ACS: inicialmente os ACS permaneceram em silêncio, com 73% de abstenção dos comentários. Este quadro se inverteu quando iniciou-se a discussão sobre a abordagem dos usuários de drogas.

### Questionário 2

Vinte e três ACS (100%) consideraram os assuntos discutidos em nossa conversa importantes para o cotidiano de um ACS e consideraram possível trabalhar aplicando a política de RD com as famílias que atendem, utilizando os assuntos da conversa para melhorar sua atuação e disseram-se satisfeitos com o trabalho por nós desenvolvido.

ACS (95,6%) apontaram a contribuição dos temas abordados para acréscimo de conhecimento sobre RD; (56,52%) dos ACS afirmaram não mudar de opinião a respeito da RD, incluindo aqueles que já possuíam uma posição favorável à RD; 9 (39,13%) mudaram de opinião, sendo que 19 ACS (82,6%) que afirmaram possuir algum tipo de preconceito, julgaram reconsiderá-los a respeito da RD.

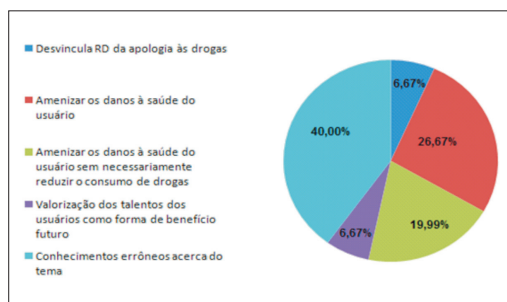


Figura 3. Conceitos relacionados ao conhecimento prévio dos ACS sobre RD

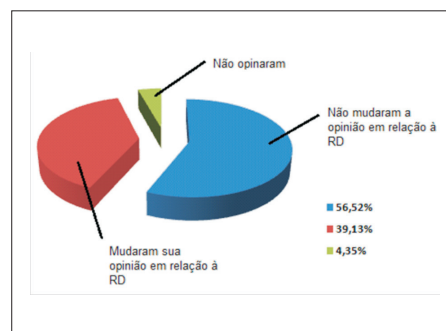


Figura 4. Impacto da intervenção sobre a opinião das ACS a respeito da RD

## DISCUSSÃO

O atual cenário nacional configura a temática das drogas como problema de saúde pública. No entanto, a experiência com o projeto permitiu perceber a carência de capacitação e informação dos ACS, mesmo sendo esses o principal canal de acesso da população aos serviços de saúde.

Foi evidenciado pelos próprios ACS que há grande incidência de usuários de drogas na população do Bairro Vitória Régia de Sorocaba, e que a maioria deles entra em contato, quase diariamente, com famílias que possuem dependentes químicos como membros. Apesar disso, os ACS carecem de orientação em relação à abordagem do usuário, não apenas sobre os efeitos sistêmicos das drogas e seus tipos, mas sobre como orientar esses indivíduos sobre a relação que estabelecem com as drogas. Ainda é necessário estimular individualmente os ACS, para que esses tenham interesse em adquirir capacitação.

O conhecimento sobre a teoria e a prática de RD pelos ACS é escasso, visto que poucos conhecem satisfatoriamente seus conceitos e medidas práticas. Além disso, o conhecimento que alguns expressaram no questionário inicial e durante a conversa informal ora continha dados errôneos, ora continha teor um tanto preconceituoso e pejorativo sobre a RD, confirmando os dados da literatura que apontam a dificuldade de aceitação da RD pela opinião pública, sobretudo quando sua realização não encontra o respaldo de instituições respeitadas pela população.

Durante o “bate-papo”, identificamos aqueles que se mantiveram inflexíveis em suas opiniões iniciais sobre RD, bem como aqueles que mudaram de posicionamento. Para tal inflexibilidade contribuem os estigmas sobre os usuários de drogas bem como a insegurança por parte dos ACS, que não se vêem protegidos e amparados o suficiente para lidar com a temática das drogas e RD. O medo de represálias e a falta de segurança pública tornam a atuação dos ACS limitada.

Não obstante, foi nítida a troca de informação entre os próprios ACS, delatando a falta de comunicação entre eles sobre aspectos e temas como RD e oportunidades de capacitação.

Ainda assim, notou-se que muitos ACS têm interesse e consideram importante praticar as medidas e conceitos de RD discutidos na conversa informal, ficando evidenciado o resultado satisfatório deste ensaio educativo sobre atualização dos ACS sobre a temática de RD.

Mesmo aqueles ACS que se mostraram relutantes em mudar de posicionamento sobre RD, revelaram que a atualização fora de grande importância para seu desempenho profissional. Aqueles que não possuíam pré-julgamentos negativos sobre RD demonstraram maior contentamento

frente às informações adquiridas.

Foi feito por parte de alguns ACS uma crítica construtiva de grande valia: os realizadores do projeto deveriam passar mais tempo em campo no Bairro Vitória Régia para tomar conhecimento de suas carências e perigos. De fato, faltou oportunidade de maior vivência em campo para que o projeto fosse mais enriquecido pela realidade do bairro e pelo trabalho dos ACS.

Durante o projeto, vale destacar a divergência de opiniões entre os próprios ACS e entre ACS e realizadores do projeto, o que foi indispensável para a dinâmica da conversa e trânsito de informações.

## CONCLUSÃO

De modo geral, os resultados do projeto de educação para a atualização dos ACS foram condizentes com as expectativas, pois foram transmitidas a esses profissionais da saúde informações atualizadas sobre o tema RD e a abordagem do dependente químico, e foram discutidos os principais entraves à aplicação da RD no bairro, como o preconceito por parte dos ACS e do desconhecimento dessa prática por grande parte da população. Os objetivos foram atingidos em sua grande maioria, no entanto, são necessárias maiores intervenções para uma efetiva capacitação dos ACS.

## Agradecimentos

É com grande satisfação que nos referimos e agradecemos aos ACS do Bairro Vitória Régia. Agradecemos, ainda, à coordenadora da UBS, Fátima Aparecida Rosa; e à equipe de enfermagem por ter tornado nosso projeto viável; às ONGs “Pode Crer” e “Lua Nova”, por terem fornecido informações e experiências valiosas ao conteúdo deste projeto; à Pontifícia Universidade Católica do Estado de São Paulo/PUC-SP; ao professor José Paulo Florenzano, por abordar diversos assuntos em suas aulas, que foram fundamentais para o entendimento a respeito do cenário das drogas ao longo do tempo e na atualidade; e ao professor e preceptor da disciplina de Prática em Atenção à Saúde, Reinaldo José Gianini, que orientou e auxiliou a realização deste projeto.

## Conflitos de interesse

Não houve conflitos de interesses envolvidos na idealização, execução e avaliação desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida CB. Conceito de redução de danos: uma apreciação científica. *Bol Saúde*. 2003;17(1):53-61.
2. Bastos F. Troca de seringas: drogas e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 1998. p. 137-52.
3. Bôas LM, Lucena KD, Lopes RH, Fernandes SM, Medeiros WM, Carício MR. Experienciando metodologias ativas de ensino/aprendizagem com estudantes do ensino técnico. In: 62ª Reunião Anual da SBPC [Internet]. Rio Grande do Norte; 2010 [acesso em 10 nov. 2012]. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/62ra/resumos/resumos/2726.htm>.
4. Brasil. Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família [Internet]. Brasília: DAB; [2012?] [acesso em 09 nov. 2012]. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/atencao\\_basica.php#saudedafamilia](http://dab.saude.gov.br/atencao_basica.php#saudedafamilia).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Decreto - lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1990 [acesso em 09 nov. 2012]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm).
6. Diminuir para Somar: ajudar a reduzir danos é aumentar as possibilidades de cuidados à usuários de drogas: cartilha... [Internet]. Rio de Janeiro: Viva Comunidade; 2010 [acesso em 28 ago. 2012]. Disponível em: [http://www.vivacomunidade.org.br/wp-content/arquivos/cartilha\\_ACS\\_red\\_danos.pdf](http://www.vivacomunidade.org.br/wp-content/arquivos/cartilha_ACS_red_danos.pdf).
7. International Harm Reduction Association Briefing. O que é redução de danos: uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos [Internet]. London: IHRA; 2010 [acesso em 10 nov. 2012]. Disponível em: [http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing\\_what\\_is\\_HR\\_Portuguese.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf).
8. Programa Estadual de Redução de Danos. Divisão de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. ABC Redução de Drogas. Ribeirão Preto (SP): [s. n.], [2002?]. 27 p. Disponível em: <<http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaude/programas/aids/r-manualred.pdf>>. Acesso em: 10 novembro. 2012.
9. Bacellar RP, Massa AA; Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Supervisão dos Juizados Especiais. Programa de Alternativas Penais em Prevenção do Uso de Drogas. Algumas diretrizes na abordagem de usuários de drogas [Internet]. Curitiba: PAPPUD; [2005] [acesso em 10 nov. 2012]. Disponível em: [http://www.tj.pr.gov.br/juizado/projetos/abordagem\\_juiz.pdf](http://www.tj.pr.gov.br/juizado/projetos/abordagem_juiz.pdf).