

Faculdades Integradas de Patos
 Curso de Medicina
 v. 1, n. 1, jan./mar 2016, p. 27-42.
 ISSN: 2448-1394



Journal of Medicine
 and Health Promotion

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS DE DROGAS

PRIMARY HEALTH CARE IN ASSISTANCE TO DRUG USERS

Antomar Barbosa dos Santos
 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga – Patos- PB - Brasil
crysalles@yahoo.com.br

Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro
 Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
berenice_pinheiro@hotmail.com

Liliane Abrantes de Sena
 Hospital Regional de Patos- HRP- Patos- PB- Brasil
lilianesena@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Averiguar as evidências na literatura científica sobre a atenção primária à saúde na assistência aos usuários de álcool e outras drogas.

Métodos: A metodologia adotada foi a revisão integrativa da literatura, sintetizando e reunindo estudos sobre a temática proposta, acessando as bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO, sendo selecionados oito artigos.

Resultados: Os resultados apontaram que a problemática das drogas tornou-se um problema social e não mais apenas individual, bem como evidenciou a família como fator importantíssimo para com o usuário, podendo assumir fator de proteção ou de risco. O cuidado que envolve esta problemática deve ser descentralizado, envolvendo os mais diversos setores da sociedade e não apenas um único serviço de saúde, objetivando o cuidado do indivíduo, e não apenas a exclusão da droga, sendo suportada pela política de redução de danos.

Conclusões: A pesquisa possui extrema relevância para análise dos caminhos que já foram traçados e pode apontar para novas perspectivas futuras no âmbito que envolve o usuário de drogas e a atenção prestada ao mesmo pela atenção primária à saúde, sendo geralmente a porta de entrada para os mais diversos serviços.

Palavras-Chave: Drogas. Atenção Primária à Saúde. Prática Clínica Baseada em Evidências.

ABSTRACT

Objective: To investigate the evidence in the scientific literature on primary health care in assisting the users of alcohol and other drugs.

Methods: The methodology was the integrative literature review, summarizing and collecting studies on the theme proposed by accessing the databases MEDLINE, LILACS and SciELO, being selected eight articles.

Results: The results showed that the problem of drugs has become a social problem and not just individual, and showed the family as an important factor in with the user, and may take protective factor or risk. The care that involves this issue should be decentralized, involving various sectors of society and not just a single health service,

aiming the care of the individual, not just the exclusion of the drug, being supported by the harm reduction policy.

Conclusions: The research has great relevance for analysis of the paths that have already been drawn and could point to new prospects within involving the drug user and the attention paid to even the primary health care, usually the gateway to the various services.

Keywords: Drugs. Primary Health Care. Evidence-Based Practice.

1. Introdução

As substâncias que, utilizadas pelo homem, causam alteração na percepção estão presentes desde o princípio dos tempos, seja para uso pessoal ou comum, em busca de sensações diversas como prazer ou satisfação, cura de doenças ou infecções, ritos de passagens ou religiosos e até mesmo questões culturais.

O consumo excessivo de álcool e de outras drogas tornou-se importante fator de risco para morbimortalidades como Cirrose, Hepatite, Gastrite e Transtornos mentais e comportamentais, entre outros, refletindo numa incapacidade para atividades cotidianas e em menor tempo de vida para os seus usuários. O uso abusivo dessas substâncias acarreta implicações legais e danos de ordem física, mental e social, tais como a exposição a violências, acidentes, relações sexuais sem a devida proteção, propagação de doenças infecciosas, isolamento social e ruptura familiar.¹

No Brasil, a partir da década de 80, pequenas iniciativas passaram a ser desenvolvidas em relação às drogas pelo Governo Federal, sendo a Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas efetivada apenas em 2003. A partir dessa política o Governo passaria a se responsabilizar de forma integral e articulada com o desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários, alterando a percepção do que antes era visto como um problema de justiça e polícia para um problema de saúde pública. Franco Basaglia, médico e Psiquiatra revolucionário italiano, foi de forte influência para a reforma psiquiátrica na época e a desinstitucionalização do modelo manicomial brasileiro.

Dessa forma, é salientada pelo Ministério da Saúde (MS) a necessidade de estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde. Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de

forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica.²

Nessa perspectiva, surge a importância da estruturação da Atenção Primária por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), fundamentada no discurso que busca romper com o modelo biomédico e fragmentado em especialidades, considerando-a como o primeiro acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 23 de dezembro de 2011 o Ministério da Saúde promulga a Portaria Nº 3.088, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade seria a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento e transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No Brasil, a investigação dos problemas relacionados ao uso de drogas tem tomado maiores proporções nas últimas décadas, havendo ainda, uma lacuna sobre essa temática, ênfase para a realização de novos estudos, em distintas realidades, haja vista as diferenças culturais encontradas no país.

O uso abusivo de substâncias psicoativas, que são aquelas que causam alguma alteração no estado de consciência e/ou na percepção do usuário, passa a degradar aos poucos o indivíduo que a usa, levando-o geralmente a perda do controle e ao abuso das mesmas. O que acontece mais comumente é que o usuário passa a enfrentar diversos problemas provenientes desse uso, abusivo ou não, em sua vida pessoal, social e até mesmo espiritual.

Há rompimento dos laços familiares, problemas com o trabalho ou na escola, sentimento de perda e de afastamento por parte do usuário, que se vê comumente excluído e afastado dos meios que antes eram de seu convívio. Atrelado a tudo isso, ainda podemos adicionar a questão cultural da moralidade da sociedade, que, inundada por falta de informação e/ou conhecimento, somados ao preconceito, demanda imensa exclusão para com estes indivíduos que vem a fazer uso deste tipo de substância.

Exposto a essas situações e substâncias, lícitas ou legalizadas (álcool, cigarro, medicações psicotrópicas) e ilícitas ou não-legalizadas (maconha, crack, cocaína, ecstasy, etc) enfrentam dificuldade para com o atendimento nos diversos serviços de saúde, seja por preconceito intrínseco ou extrínseco ao mesmo.

Tendo em vista a colocação, o objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma revisão da literatura científica, evidências sobre a assistência na atenção básica aos usuários de álcool e outras drogas.

2. Métodos

O método adotado no estudo foi a Revisão Integrativa da Literatura, que permite a síntese de resultados de pesquisas relevantes e reconhecidas mundialmente, o que facilita e acelera a incorporação de evidências e novas descobertas na prática clínica, de pesquisa, educação e administração possibilitando, ao profissional, fundamentação para condutas e tomada de decisão a partir de um saber crítico.³

A revisão integrativa é uma estratégia de pesquisa apropriada na busca de evidências, pois permite abordar várias perspectivas de um fenômeno sintetizando-as em um conhecimento sistemático, fundamental para a prática em enfermagem.^{4,5}

A síntese reduz incertezas sobre recomendações práticas, permite generalizações sobre fenômenos a partir das informações disponíveis, e facilita a tomada de decisões com relação a ações e intervenções que poderiam resultar no cuidado efetivo e de melhor relação custo/benefício.⁶

Assim, a variedade estrutural das amostras na revisão integrativa, juntamente com a multiplicidade de propostas resultam no retrato compreensivo de complexos conceitos, teorias e problemas de saúde de importância na enfermagem.⁵

Os resultados dessa síntese visam essencialmente evidências para intervenções ou melhorias na prática do cotidiano assistencial, mas também podem demonstrar lacunas de conhecimento que direcionem necessidades de mais pesquisas e a construção de um cronograma de prioridades de estudos. Além dessa busca de evidências ou identificação de suas lacunas, vários outros propósitos para o desenvolvimento de uma revisão integrativa são encontrados na literatura, tanto nacional quanto internacional.

Para a construção desta revisão integrativa foram seguidas as seis etapas propostas que apresentam similaridade aos estágios de desenvolvimento de uma pesquisa convencional.³

Na primeira etapa identifica-se o tema e seleciona-se uma hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, sendo a questão norteadora da presente revisão: quais as relações entre a Atenção Primária à Saúde e a assistência aos usuários de álcool e outras drogas presentes na literatura científica?

A segunda etapa deve estabelecer os critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Para a busca dos estudos foram selecionadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o acesso às bases de dados supracitadas, é importante utilizar um vocabulário padronizado na busca de artigos que respondam a pergunta de pesquisa. Os vocabulários estruturados e padronizados são necessários para descrever, organizar e

prover o acesso à informação necessária a partir de uma vasta quantidade de dados e seus termos são denominados "descritores". As palavras-chaves utilizadas para a construção desse estudo foram: Usuários de álcool e outras Drogas e a Atenção Básica; e Dependentes de drogas e a Atenção Básica, as quais estão inseridas nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS).

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados nos últimos dez anos (2004 a 2014), devido à pequena quantidade de trabalhos publicados nessa área; em português; disponíveis online na íntegra; que apresentem em sua discussão considerações sobre como a atenção básica em saúde identifica e visualiza as situações que envolvem os usuários de álcool e outras drogas e indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos que estivessem em mais de uma base de dados e que não contemplassem os objetivos do estudo.

Na terceira etapa deve-se definir as informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, com o propósito de sumarizar e documentar as principais informações sobre cada artigo incluído na revisão.

A quarta etapa consiste na avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, sendo esta fase efetuada por meio de leituras exploratória, seletiva, analítica e interpretativa dos textos, bem como do banco de dados construído.

As informações extraídas dos estudos devem ser convertidas em categorias sistemáticas a fim de facilitar a distinção de modelos, temas e variações. Inicialmente as informações foram comparadas item por item; depois, as similares são categorizadas e agrupadas.⁷

A quinta etapa é a de interpretação dos resultados. Nesta fase é realizada a discussão dos dados evidenciados na análise dos artigos incluídos na revisão e sua comparação com o conhecimento teórico sobre o tema a fim de obter as conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa elaborada.

A interpretação dos resultados deve ser realizada de forma clara, com o objetivo de demonstrar como os dados foram coletados, as análises conduzidas e as conclusões tomadas a partir delas. Esta etapa compara-se à discussão dos resultados de pesquisas primárias, de modo que a revisão integrativa seja apresentada em formato similar a estas pesquisas.⁵

A sexta etapa é a de publicação e comunicação dos achados, que consiste na síntese dos dados, de maneira a reunir as informações de forma detalhada, permitindo ao profissional avaliar a adequação dos procedimentos realizados na elaboração da revisão.

3. Resultados e Discussão

A presente revisão integrativa teve como objetivo reunir e sintetizar a partir da literatura científica nacional toda a abordagem referente ao tema: Atenção Básica e assistências aos usuários de álcool e outras drogas.

Neste estudo foram incluídos oito artigos publicados nas bases de dados LILACS (06), SCIELO (02), e MEDLINE (0) conforme apresentados no Quadro 01. Pode-se observar inicialmente a pequena quantidade de trabalhos publicados sobre a temática em questão nos últimos dez anos, onde 85,7% foram publicados nos últimos cinco anos (2010 a 2014).

As discussões foram organizadas em categorias, as quais são de relevância na presente pesquisa para melhor entendimento e que emergiram partir da leitura flutuante e exaustiva dos estudos selecionados e que são apresentadas a seguir: As drogas como questão de Saúde Pública: Uma questão social e familiar; A família como agente de detecção; O usuário como protagonista de seu tratamento; Descentralização do tratamento e o cuidado em rede; e Redução de Danos.

Quadro 1 - Distribuição das publicações incluídas na revisão integrativa segundo nome dos autores, periódico, ano de publicação, título, objetivo e resultados. LILACS, SciELO, MEDLINE 2014.

Autor	Periódico	Ano	Título	Objetivo	Resultados
De Micheli D; Fisberg M; Formigoni MLOS.	Revista da Associação Médica Brasileira	2004	Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde	O principal objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade de uma intervenção breve e de uma orientação preventiva do uso de álcool e/ou outras drogas, dirigidas a adolescentes.	A pesquisa observou que os resultados confirmam a efetividade de uma sessão única de intervenção breve dirigida a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na redução do consumo de substâncias. Embora outros fatores possam ter também contribuído para isto, a orientação preventiva parece ter reduzido o aumento no consumo de maconha, mas aumentado o de álcool e tabaco. São necessários estudos mais aprofundados sobre a efetividade de programas de prevenção do uso de álcool e outras drogas, a fim de que se desenvolvam abordagens mais abrangentes e eficazes.
Gomes AP.	Rev Med Minas Gerais	2014	PET Saúde/saúde mental - crack, álcool e outras drogas: pesquisa diagnóstica com profissionais do CERSAM-AD Pampulha e da atenção básica da Regional Norte	Investigar os dados de identificação dos profissionais, concepção dos mesmos sobre álcool e outras drogas, modalidades de tratamento para os usuários, ações políticas na visão dos profissionais e o entendimento dos entrevistados sobre a política de redução de danos.	A pesquisa aponta profissionais com família, grau moderado de escolaridade e que seguem alguma religião em sua maioria. Sobre as concepções sobre álcool e outras drogas, a grande maioria afirma que qualquer tipo de uso de drogas trará problemas ao usuário e que deve haver combate ao tráfico que haja diminuição do consumo. Eles acreditam que o usuário de drogas é uma pessoa consciente de suas escolhas, é um cidadão com direito a tratamento. Afirmou-se que os usuários de drogas devem colaborar na construção dos projetos e programas de saúde, e

					mencionam a importância de cuidar da saúde dos mesmos e acabar com as drogas. Alegou-se desconhecimento sobre a política de redução de danos, mas utilizam essa prática sem denominá-la como tal.
Kassada DS; Marcon SS; Pagliarini MA; Rossi RM.	Acta Paul Enferm	201 3	Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes	Determinar a prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes	A prevalência do uso de drogas ilícitas entre gestantes foi de 18,28%. A regressão logística multivariada indicou como variáveis significativas: anos de estudo, participação em grupo de gestante e orientação de profissional de saúde quanto ao risco de usar drogas de abuso durante a gestação.
Maciel SC; Oliveira RDCC; Melo JRF.	Psicologia: Ciência e Profissão	201 2	Alcoolismo em indígenas potiguara: representações sociais dos profissionais de saúde	Este estudo teve como objetivo investigar as representações sociais dos profissionais de saúde do DSEI/ Potiguara acerca do uso do álcool e do alcoolismo nessa comunidade indígena no Estado da Paraíba.	O uso abusivo do álcool foi assinalado como uma grave problemática de saúde que atinge essa população, a exemplo das DSTs/AIDS e da gravidez precoce. O alcoolismo apareceu vinculado à diversão e ao lazer, sendo suas causas atribuídas ao processo de aculturação desses índios. Essa questão foi agravada pelo fato de os indígenas viverem próximos a usinas e engenhos, em áreas litorâneas, o que favoreceu o acesso a bebidas alcoólicas. Os participantes mostraram desconhecimento acerca dos serviços ofertados aos usuários dependentes, assinalando a importância de maior preparo e de conhecimento da cultura Potiguara, a fim de resgatá-la e de promover melhores condições de vida para essa comunidade. Sugere-se a realização de novos estudos, visando a dimensionar melhor a questão do

					alcoolismo nos Potiguaras e a contribuir para a implantação de serviços de Atenção Básica à Saúde em sua comunidade.
Rosenstock KIV; Neves MJD.	Rev. bras. enferm	2010	Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil	O objetivo foi investigar o papel destes enfermeiros na abordagem aos dependentes de drogas, analisando estratégias de cuidados básicos de enfermagem aplicados a estes usuários.	Constatou-se a carência na formação profissional dos enfermeiros em relação à dependência de drogas, restringindo suas ações ao encaminhamento dos usuários a serviços mais especializados em saúde mental. Deve-se redefinir a atenção, colocando um novo paradigma de saúde como direito e construção social comunitária, a partir de uma visão globalizante dos processos de interação social.
Santos JAT; Oliveira MLFD.	Portal de revistas de enfermagem Cogitare Enfermagem	2013	Implantação de ações para enfrentamento do consumo de drogas na atenção primária à saúde	Assim, o presente estudo objetivou avaliar a implantação das diretrizes do documento 'A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas' na Atenção Primária à Saúde.	Os resultados apontam a necessidade de analisar o papel de diferentes equipamentos que compõem a rede de atenção integral.
Souza LM; Pinto MG.	Revista Eletrônica de Enfermagem	2012	Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família	Identificar o modo como os enfermeiros, que atuam na SF de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre, abordam a temática do álcool e de outras drogas, no que se refere à detecção, condução e assistência aos usuários	A maioria dos entrevistados considera que esse tema está inserido no cotidiano das equipes, pois é um problema de saúde pública, com agravantes sociais. A detecção dos usuários na comunidade é realizada, na maioria das vezes, pelos Agentes Comunitários de Saúde ou pelos familiares dos usuários. A vontade de reabilitação do usuário e o vínculo dele com os profissionais de saúde são indispensáveis para o tratamento. Entre os desafios encontrados está a falta de

					conhecimento para detectar e assistir os usuários, além da dificuldade de vínculo com eles. Ressalta-se a necessidade de maior capacitação dos enfermeiros da atenção primária para atuarem no tratamento de usuários de álcool e de outras drogas.
Vasconcelos MFF; Machado DO; Protazio MM.	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	2014	Considerações sobre o cuidado em álcool e outras drogas: uma clínica da desaprendizagem	Publicizar nossas experiências de cuidado em álcool e outras drogas (AD), compartilhar o que viemos pensando no processo de feitura de uma clínica em AD localizada, contingencial, não generalizável, experimentada em suas especificidades. O gerúndio (pensando) não é por força do hábito, pois parece importar aquilo que vai acontecendo, os fazeres e saberes em AD que vão tomando um rosto neste momento histórico em que, como nenhum outro, tanto se fala sobre usos/usuários/atenção/intervenções em AD	Interrogar o cuidado em AD que temos produzido, abrindo com isso, quem sabe, espaço para (des)aprendizagens e ampliações da vida e do corpo de usuários/as, trabalhadores/as, gestores/as e da própria clínica em AD.

Fonte: Autoria Própria, 2014.

3.1. As Drogas Como Questão de Saúde Pública: uma Questão Social e Familiar

O uso do álcool e de outras drogas é considerado, atualmente, um sério problema social de difícil solução para os governos. O consumo, o tráfico e a produção ameaçam a comunidade, a família e principalmente a saúde e a vida do usuário. O uso dessas substâncias representa um alto custo social sendo reconhecido como um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo MS.¹

O uso de drogas de abuso configura-se atualmente como um problema de saúde pública global, e de grande preocupação social. Resultados de diferentes pesquisas identificam o aumento do consumo de drogas de abuso para fins recreativos, a redução da idade de iniciação e a facilidade de sua obtenção, devido a diferentes formas de produção e preços mais acessíveis.⁸

A diversidade de problemas e de pessoas envolvidas com as drogas permite dizer que o abuso de substâncias psicoativas é um problema de saúde pública da maior importância.⁹

Salienta-se a visão sobre a temática como sendo um problema social, diferentemente do que se encontra em outros estudos conduzidos no país em que a abordagem na temática do uso de drogas está focada, especialmente, nos sintomas, ainda vinculada ao modelo biomédico de atenção em saúde. Essa visão mais ampla, como um problema de ordem social e familiar, estende as possibilidades de intervenção junto à temática, indo além da prescrição de medicamentos, necessitando, assim, de um suporte multidisciplinar, com perspectivas mais prósperas.¹

O autor aborda a temática propondo que anteriormente toda a atenção voltava-se apenas para a droga em si e a busca da abstinência da mesma, e não para o usuário como sujeito que detém problemas e situações singulares, decorridas ou não do uso de determinada substância, propondo uma nova perspectiva de cuidado.

Os enfermeiros referiram que o uso de álcool e de outras drogas era um reflexo dos problemas familiares e de vulnerabilidade social: acreditam que o início do consumo de álcool e de outras drogas não acontece por acaso, podendo estar relacionado à falta de estrutura familiar e à fuga do indivíduo perante os problemas sociais.¹

Entre as consequências do uso do álcool para os profissionais de saúde representaram como gerador de problemas físicos, de violência e de desestruturação familiar, que ocasiona brigas e penaliza principalmente mulheres, adolescentes e crianças.¹⁰

Esse contexto, o consumo de drogas tem se tornado um problema de saúde pública, pois seu uso indevido tem ocasionado aumento de ocorrências sociais indesejáveis, como crises familiares, violências e internações hospitalares evitáveis,

umentando a taxa de ocupação de leitos hospitalares e, conseqüentemente, sobrecarga para o SUS.¹¹

De modo geral, os autores colocam que o uso de drogas pode estar relacionado à situações familiares, bem como outras problemáticas sociais, onde em uma tentativa de busca por satisfação e prazer ou fuga de sua realidade, direcionam o usuário para esse caminho.

3.2 A Família como Agente de Detecção

A família, independente de sua constituição, classe econômica ou social pode ser surpreendida com o fato do uso de drogas por algum de seus membros. Um fator importante na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o vínculo que pode ser construído entre a família e os profissionais da saúde, sendo de fundamental importância as ações realizadas pela equipe de saúde, para que haja impacto sobre a comunidade. Os participantes da pesquisa citaram a família como agente de detecção do usuário de álcool e de outras drogas, pois, segundo as falas, em muitos casos, quem procura ajuda na USF é o familiar. Quando essa informação chega à unidade de saúde, por intermédio dos familiares, é porque o uso de drogas já está interferindo não apenas na vida do usuário, mas também na de sua família.¹

A valorização do envolvimento da família no atendimento ao indivíduo em uso/abuso de drogas. A configuração de um ambiente favorável à adoção de comportamentos prejudiciais à saúde pelos jovens, como o consumo de substâncias psicoativas, é influenciada por uma série de fatores, sendo a família um dos mais importantes.⁸

Nas complexidades que ampliam a discussão sobre as drogas no âmbito da saúde, introduz-se a família no grupo focal, o que foi predominantemente ressaltado e identifica os princípios sustentadores da formação familiar.¹²

Nesse contexto, pontua-se nessas citações que a família pode se tornar tanto um fator de proteção, como um fator de risco, onde a educação, informação, carinho, organização familiar, ou a falta deles, podem influenciar diretamente para que o indivíduo busque a companhia ou o refúgio das drogas.

3.3 Descentralização do Tratamento e o Cuidado em Rede

O Programa Saúde da Família (PSF), institucionalizado em 1994 pelo Ministério da Saúde do Brasil, foi criado com o intuito de reverter o modelo assistencial vigente, que era o hegemônico, centrado em ações de cura e no ato médico.⁹

Nesta perspectiva, a Atenção Primária à Saúde (APS), atualmente desenvolvida por meio da ESF e considerada a 'porta de entrada' do SUS, é o local que deveria assumir, a posição de coordenador da assistência aos usuários de álcool e outras drogas, graças às suas características básicas.⁸

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tendem a possuir porta de entrada, mas, muitas vezes, não possuem porta de saída. No que se refere aos pontos de estrangulação da rede de saúde mental, é importante dizer que a falta de conexão se dá dentro mesmo da própria rede de saúde mental e da saúde de modo mais geral. Tal estrangulamento é produzido, também, pela ausência de articulação do sistema de saúde com outras instâncias, como educação, justiça, escola, trabalho, assistência social etc.¹³

Há ampla concordância entre os artigos que o tratamento para o usuário de drogas deve ser algo compartilhado entre os mais diversos setores da sociedade, não apenas na saúde, mas também educação, assistência social e afins. O que atualmente se vê é uma nova institucionalização desses usuários em serviços específicos, como os CAPS de Álcool e outras Drogas (AD).

O cuidado em rede, então, seria aquele que se articula para além das fronteiras de um serviço, ou, mesmo, para além das fronteiras da rede de saúde institucionalizada, com um olhar para um território móvel que também nos olha, ampliando a comunicação entre profissionais e os/as próprios/as usuários/as, no sentido de produção de territórios de habitação comuns. Assim, fazer rede envolveria também ampliar a capacidade de escuta, escutar com todo o corpo, levando-se em consideração diferentes olhares sobre a realidade, possibilitando a criação de territórios de cuidado em saúde, inclusive ali onde não existem aparatos institucionais para tanto.¹³

Para isso, as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) precisam trabalhar de maneira articulada com outros serviços de saúde para atender a demanda de usuários de álcool e de outras drogas. Entre esses serviços podemos destacar os CAPS AD, que são centros que objetivam reintegrar os usuários à sociedade, reduzindo os danos e os riscos causados pelo uso de drogas. Existe importância da detecção e intervenção ao uso de álcool e/ou drogas em serviços da APS.¹⁴

Neste contexto, a intersetorialidade pode ser incompreendida, ou mesmo deixada em segundo plano, por profissionais de saúde que desconhecem a potencialidade desta ferramenta no enfrentamento do consumo de álcool e outras drogas. Os indivíduos que já apresentam padrão de drogas não constituem a maior parcela da população de usuários. Desta forma, evidencia-se o importante papel da equipe multiprofissional da ESF enquanto vigilante de problemas associados ao uso de álcool e/ou outras drogas.⁸

Proporcionar tratamento na atenção primária, garantir o acesso a medicamentos, prestar atenção a comunidade, fornecer educação em saúde para a população, envolver comunidades/ famílias/ usuários, formar recursos humanos, monitorizar a saúde mental

na comunidade, dar mais apoio à pesquisa e estabelecer programas específicos, são práticas que devem ser obrigatoriamente contempladas pela política de atenção a usuários drogas, em uma perspectiva ampliada de saúde pública. A ESF deve ser vista como uma estratégia de atenção à saúde que precisa de novos olhares e saberes profissionais, para que de fato reconheçam as reais necessidades dos usuários.⁹

Pensar, então, em alargamento de territórios existenciais no campo da saúde e, sobretudo, no cuidado em AD nos leva a considerar uma rede acêntrica de vínculos, afetos, articulações e intervenções necessárias. Nesse sentido, estamos longe de considerar o cuidado em AD como somente responsabilidade do campo (território) da saúde pública, mais restritivo que isso, como somente uma questão de saúde mental.

As articulações e tensões entre equipes de redução de danos, de atenção básica e de CAPS AD deixam rastros que ajudam a pensar a composição dessa pista: o conceito de território com o qual se tende a trabalhar no SUS e, com ele, a ideia de cadastro e adstrição, parece pedir por modulações. Quando nos deparamos com usuários/as de AD vivendo em situação de rua e sem carteira de identidade, borra-se a lógica da territorialização do cuidado com a qual o SUS, de modo geral, trabalha; borramento, muitas vezes, traduzido em desassistência.¹³

Identifica-se a grande colocação da necessidade de haver essa distribuição de responsabilidades nos diversos serviços, enfocando a atenção primária à saúde como principal porta de entrada e identificador das problemáticas que envolvem o uso e abuso de drogas.

3.4 Redução de Danos

Apesar dos gestores vislumbrarem intervenções efetivas, os executores do cuidado carecem de ações voltadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco específicos, e fortalecimento dos fatores de proteção. Desta forma, há a necessidade da inserção no ambiente das práticas propostas, para facilitar processos que levem à redução da iniciação no consumo, e das consequências do uso em padrões de maior acometimento global. Para tanto, a lógica da redução de danos deve ser considerada como estratégica ao planejamento de propostas e ações preventivas.⁸

No estudo de Vasconcelos¹⁴ ao abordar a redução de danos, para os participantes da pesquisa, citaram: quando embriagado, não dormir na mesma cama que a companheira, pois corre o risco de urinar na cama, e essa situação é embaraçosa; algum amigo menos embriagado acompanhá-lo para casa, carregando sua bicicleta, pois são comuns aterrissagens forçadas, caírem, inclusive em bueiros.

A redução de danos apresenta-se como nova política de tratamento para estes usuários, englobando o sentido anteriormente destacado, buscando um tratamento mais

holístico e humanitário, na tentativa de reduzir os problemas decorrentes das situações que o usuário vivenciou e vivencia.

4. Considerações Finais

A presente revisão integrativa evidenciou a importância da relação existente entre o usuário de drogas e Atenção Básica em Saúde. Durante o desenvolvimento do estudo, foi constatado que as temáticas mais recorrentes a este respeito se tratavam de: as drogas como questão de Saúde Pública: uma questão social e familiar; a família como agente de detecção; o usuário como protagonista de seu tratamento; descentralização do tratamento e o cuidado em rede; e redução de danos.

Este trabalho demonstrou que a problemática do uso e abuso de drogas atinge não só o usuário, mas toda a sua família e a sociedade na qual o mesmo vive, estando os diversos serviços de saúde, evidenciando-se a atenção primária à saúde, como agente importantíssimo no tratamento, promoção e prevenção da saúde nesse sentido, havendo a necessidade de superação das falhas e problemas existentes nos serviços e nas redes nas quais estes estão inseridos.

O estudo demonstrou também a importância da família no contexto desse usuário, sendo ela fator importantíssimo, tanto na identificação deste problema e possibilitadora de busca de cuidados, tornando-se um fator de proteção para o mesmo, bem como pode se tornar um fator de risco, dependendo da estrutura familiar, a organização da mesma e os problemas pelos quais esta pode projetar sobre o indivíduo.

Foi observada a pontuação sobre a importância de um tratamento que propicie que o usuário seja o foco e responsável pelo seu tratamento, desvinculando-se dos modelos biomédico e medicamentoso ainda vigentes, focando neste usuário de maneira holística, em todos os seus aspectos bio-psico-socio-culturais. Nesse sentido, a política de redução de danos apresenta-se como nova proposta de tratamento, buscando a melhoria do indivíduo e sua saúde, e não apenas na tentativa de exclusão da droga propriamente dita.

Referências

1. Souza LM, Pinto MG. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 abr/jun;14(2):374-83.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao usuário de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enferm*, v.17, n. 4, out/dez. 2008. P.758-64.
4. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN J*. 1998 Apr; 67(4):877-80.
5. Whittemore R, Knafl k. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, Dec. 2005.
6. Stetler CB, Brunell M, Giuliano KK, Morsi D, Prince L, Newell-Stokes V. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. *Journal of Nursing Administration*. 1998;28(7/8):45-53.
7. Santos JAT; Oliveira MLF. Implantação de ações para enfrentamento do consumo de drogas na atenção primária a saúde. *Cogitare enferm.*[online], vol.18, n.1, 2013, p. 21-28.
8. Rosenstock KIV, Neves MJ. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2010, vol.63, n.4, pp. 581-586.
9. Maciel SC, Oliveira RCC, Melo Jr F. Alcoolismo em indígenas potiguara: representações sociais dos profissionais de saúde. *Psicol. cienc. prof.* [online], vol.32, n.1, p. 98-111. 2012.
10. Kassada DS, Marcon SS, Pagliarini MA, Rossi RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta paul. enferm.* [online]. 2013, vol.26, n.5, pp. 467-471.
11. Gomes AP, Queiróz IS, Dias DFK, Aquino CR, Santana EM, Kolb AM. PET Saúde/saúde mental – crack, álcool e outras drogas: pesquisa diagnóstica com profissionais do CERSAM-AD Pampulha e da atenção básica da Regional Norte. *Rev Med Minas Gerais*.2014; 24(Suppl.1):S49-S56.
12. Vasconcelos MFF, Machado DO, Protazio MM. Considerações sobre o cuidado em álcool e outras drogas: uma clínica da desaprendizagem. *Interface (Botucatu)* [online]. ahead of print, pp. 0-0. Epub Sep 26, 2014.
13. De Micheli D, Fisberg M, Formigoni MLOS. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2004, vol.50, n.3, pp. 305-313.