

## CONCEPÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ATENÇÃO PRESTADA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS\*

Conceptions of the Family Health Team concerning the attention about to alcohol and other drug users

Concepciones del Equipo de Salud de la Familia desde la atención prestada a los usuarios de alcohol y otras drogas

### Mayelle Tayana Marinho

Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil,  
may-elle@hotmail.com

### Márcia Maria Mont' Alverne de Barros

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil,  
marciamontalverne10@hotmail.com

### Resumo

**Introdução:** A Atenção Básica se configura um cenário fértil para ofertar cuidado em saúde mental às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Os cuidados prestados pela equipe da Unidade Básica de Saúde acontecem próximos à realidade dos sujeitos que devem ser enxergados de maneira singular. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo conhecer as concepções da equipe da UBS de um município do estado da Paraíba em relação à atenção em saúde prestada aos usuários de álcool e outras drogas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, utilizou-se para a coleta dos dados uma entrevista semiestruturada. Seguiram-se os passos metodológicos da análise de conteúdo temática. A coleta aconteceu em novembro de 2016. Os participantes foram: um médico, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma auxiliar de saúde bucal, uma auxiliar de farmácia e uma agente comunitária de saúde. **Resultados:** Os achados do estudo elucidaram que os trabalhadores veem o usuário de álcool e outras drogas como uma pessoa dependente, doente, viciada, que necessita de ajuda, assistência, acompanhamento e tratamento. Eles consideram o uso de drogas um problema com repercussões negativas amplas para os usuários, sua vida familiar, esfera social, configurando-se também um problema de saúde pública. **Conclusão:** Dessa forma, compreende-se que a atenção prestada aos usuários de álcool e outras drogas, no âmbito da Atenção Básica, deve ser priorizada no cerne das políticas públicas. **Palavras-chave:** Atenção Básica; Drogas; Saúde Mental.

32

### Abstract

**Introduction:** The Basic Attention is a fertile scenario to offer mental health care to people who make harmful use of alcohol and other drugs. The care provided by the team of the Basic Health Unit happens close to the reality of the subjects that must be seen in a singular way. **Objective:** The research had as objective to know the conceptions of the UBS team of a municipality of the state of Paraíba in relation to health care provided to users of alcohol and other drugs. **Method:** This is a descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, a semi-structured interview was used for data collection. We followed the methodological steps of the thematic content analysis. The participants were: a physician, a nurse, a nursing technician, an oral health assistant, a pharmacy assistant and a community health agent. **Results:** The findings of the study elucidated that workers see the user of alcohol and other drugs as a dependent, sick, addicted person who needs help, assistance, follow-up, and treatment. They consider drug use as a problem with broad negative repercussions for users, their family life, social sphere, and it is also a public health problem. **Conclusion:** In this way, it is understood that the attention given to alcohol and other drug users, within the scope of Primary Care, should be prioritized at the core of public policies.

**Palavras-chave:** Basic Health; Drugs; Mental health.

### Resumen

**Introducción:** La Atención Básica se configura un escenario fértil para ofrecer cuidado en salud mental a las personas que hacen uso perjudicial de alcohol y otras drogas. Los cuidados prestados por el equipo de la Unidad Básica de Salud ocurren próximos a la realidad de los sujetos que deben ser vistos de manera singular. **Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo conocer las concepciones del equipo de la UBS de un municipio del estado de Paraíba en relación a la atención en salud prestada a los usuarios de alcohol y otras drogas. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo, se utilizó para la recolección de los datos una entrevista semiestructurada. Se siguieron los pasos metodológicos del análisis de contenido temático. La recolección tuvo lugar en noviembre de 2016. Los participantes fueron: un médico, una enfermera, una técnica en enfermería, una auxiliar de salud bucal, una auxiliar de farmacia y una agente comunitario de salud. **Resultados:** Los hallazgos del estudio elucidaron que los trabajadores ven al usuario de alcohol y otras drogas como una persona dependiente, enferma, adicta, que necesita ayuda, asistencia, acompañamiento y tratamiento. Consideran el uso de drogas un problema con repercusiones negativas amplias para los usuarios, su vida familiar, la esfera social, configurándose también un problema de salud pública. **Conclusión:** De esta forma, se comprende que la atención prestada a los usuarios de alcohol y otras drogas, en el ámbito de la Atención Básica, debe ser priorizada en el corazón de las políticas públicas.

**Palabras clave:** Atención Básica; Drogas; Salud mental.

## 1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas<sup>1</sup>, citada por Peres, Rodrigo e Rodrigues,<sup>2</sup> define o termo “drogas” como qualquer agente químico capaz de provocar modificações nos processos bioquímicos e fisiológicos do organismo e que, muitas vezes, é consumido com o objetivo de provocar alterações na percepção do indivíduo. O consumo abusivo de drogas é um problema de saúde pública, devido aos agravos em diversas esferas que dele decorrem<sup>1</sup>.

Para promover mudanças na atenção em saúde mental, incluindo o cuidado destinado aos usuários que consomem álcool e outras drogas abusivamente, foi criada a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Em seu Art. 3º, preconiza que o Estado é responsável pelo desenvolvimento da Política de Saúde Mental, pela assistência e pela promoção de ações de saúde destinadas às pessoas com transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família<sup>3</sup>.

A atual Política de Saúde Mental brasileira foi criada com o objetivo de mudar a realidade do tratamento destinado às pessoas com transtornos mentais, que visava ao isolamento e à segregação desses sujeitos<sup>4</sup>. Depois dessa política, para organizar os serviços que compõem a assistência em saúde mental, foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o objetivo de criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde<sup>5</sup>. Dentre outros serviços que se destinam à atenção em saúde mental na RAPS, tem-se a atenção básica, considerada como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e que forma um conjunto de ações de saúde, em âmbito individual e coletivo, visando à promoção e à proteção da saúde, à prevenção de agravos, ao diagnóstico, ao tratamento, à reabilitação, à redução de danos e à manutenção da saúde. Seu objetivo é de proporcionar uma atenção integral que impacte a situação da saúde e a autonomia das pessoas, nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, com o mais alto grau de descentralização e capilaridade próxima da vida das pessoas<sup>1</sup>.

Na atenção básica, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, o que possibilita aos profissionais de saúde uma proximidade para conhecerem a

história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram e com outros elementos do seu contexto de vida<sup>4</sup>. A atenção básica deve ser considerada um lugar de atenção destinado às intervenções para o usuário de álcool e de outras drogas<sup>6</sup>.

Um dos serviços da atenção básica é a Unidade Básica de Saúde (UBS), que tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, de prevenção e de cuidado com os transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede<sup>7</sup>.

Nela, existe a Estratégia Saúde da Família (ESF), composta de uma equipe multiprofissional com, no mínimo, um médico generalista ou especialista em saúde da família ou um médico da família e da comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (ou equipe de Saúde Bucal): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal<sup>8</sup>.

Para dar apoio aos profissionais da ESF, o Ministério da Saúde criou, em 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), cujo objetivo consiste em apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil e ampliar sua abrangência e resolubilidade. São equipes multiprofissionais que devem trabalhar de forma integrada com as equipes de saúde da família, apoiando-as e compartilhando saberes. A lógica do trabalho deve ser o apoio matricial<sup>9</sup>.

O apoio é uma função gerencial que pressupõe uma relação horizontal, desburocratizada, de suporte e dimensão pedagógica na gestão do trabalho. Acontece, sobretudo, em ato, nos encontros e se configura como uma prática técnica e relacional que pode ampliar a potência de pensar, de inventar, de (inter) agir, de cuidar e apresenta duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica<sup>9</sup>.

No concernente ao termo supracitado encontros, referem-se a junção trabalhadores da saúde que se articulam na perspectiva de compartilhamento de saberes e práticas, com vistas a ofertar cuidado coerente às necessidades de saúde da população assistida.

O NASF conta com uma equipe, que pode ser composta de: médico acupunturista, assistente social, profissional/professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta,

fonoaudiólogo, médico ginecologista/obstetra, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, médico geriatra, médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, graduado na área de Saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas<sup>10</sup>.

Dentre as práticas desenvolvidas nesse nível de atenção destinada ao usuário de álcool e de outras drogas, a abordagem sobre a redução de danos se liga ao conceito de promoção da saúde, pois concebe o usuário de álcool como um cidadão, detentor de direito à saúde, e considera os direitos humanos e a diversidade dos usuários ou dependentes do álcool. Nesse sentido, as estratégias de cuidado não estão destinadas à abstinência, mas, à defesa da vida, com o intuito de estimular os usuários e seus familiares a terem autonomia, com a construção de redes de suporte social e da divulgação de informação, educação e aconselhamento<sup>11</sup>.

Os profissionais que atuam na atenção primária apresentam plenas condições de desenvolver uma intervenção mais direcionada, porque, além de trabalhar na unidade de saúde, assiste a comunidade com ações educativas, preventivas e assistenciais, portanto, são capazes de identificar casos de riscos de dependência, usuários com potencial de uso abusivo, dependência já instalada e associada a esse fator e realizar, em conjunto, ações destinadas a inserir os usuários no sistema de saúde e intervenção precoce, tornando possível desempenhar uma contribuição efetiva<sup>12,13,14</sup>.

Considerando-se o conteúdo explicitado, buscou-se, com a realização desta pesquisa, sensibilizar trabalhadores da área de Saúde, gestores, usuários do SUS e da população em geral sobre a importância do cuidado prestado à população usuária de álcool e de outras drogas. Nessa perspectiva, este estudo objetivou conhecer as concepções da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do estado da Paraíba em relação à atenção em saúde prestada aos usuários de álcool e de outras drogas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A amostra da pesquisa foi composta de seis trabalhadores que aceitaram participar do estudo,

atendendo aos critérios de inclusão preconizados. Participaram da pesquisa 6 profissionais de saúde, sendo: um médico, uma enfermeira, uma técnica de Enfermagem, uma auxiliar de saúde bucal, um auxiliar de farmácia e uma agente comunitária de saúde.

Para incluir os participantes no estudo, foram adotados os seguintes critérios: compor a equipe da Estratégia de Saúde da Família, aceitar participar da pesquisa e autorizar a gravação das entrevistas em áudio.

Para coletar o material empírico, utilizou-se uma entrevista semiestruturada. Trata-se de uma combinação de perguntas abertas e fechadas, em que o entrevistado tem a oportunidade de discorrer sobre o tema pesquisado sem que esteja preso a indagações pré-definidas<sup>15</sup>. Inicialmente, as pesquisadoras explicaram o projeto e sua importância, o método utilizado e os objetivos a serem alcançados com a investigação.

Foram agendados encontros presenciais, visando convidá-los a participar do estudo. Depois de explicar os objetivos da pesquisa e de os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizou-se a coleta das informações.

As entrevistas foram gravadas na íntegra, em aparelho digital, e, posteriormente, transcritas e analisadas, por análise de conteúdo<sup>15</sup>. A entrevista semiestruturada contemplou aspectos relacionados à caracterização dos participantes do estudo; às concepções dos trabalhadores da saúde acerca das pessoas que consomem abusivamente álcool e outras drogas; às ações de saúde desenvolvidas na assistência; às estratégias de cuidado em saúde mental empregadas para acompanhar esse público; às dificuldades enfrentadas nessa atenção e às práticas de educação permanentes adotadas na unidade.

Esta pesquisa obedeceu à Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde<sup>16</sup>, responsável por estabelecer regras para pesquisas que envolvem seres humanos, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do protocolo 0685/16. As informações foram coletadas em novembro de 2016.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As categorias foram construídas, analisadas e discutidas de acordo com as diferentes respostas das questões norteadoras, propiciando a identificação de núcleos temáticos, descritos a seguir:

**CATEGORIA 1: Os trabalhadores da UBS veem o usuário de drogas como uma pessoa que necessita de tratamento.**

Os participantes do estudo consideraram o usuário de álcool e de outras drogas como uma pessoa dependente, doente e viciada que necessitava de ajuda, de assistência, de acompanhamento e de tratamento, conforme pode ser observado a seguir:

*Eu vejo que precisa de assistência, acompanhamento. Precisa a pessoa querer também (P2).*

*Eu vejo o usuário com muita necessidade, com necessidade ainda na saúde que a gente vê ainda que é um pouco meio devagar. Não só aqui, mas em todo lugar mesmo e que a gente faz o que pode por ele (P3).*

*Eu vejo como uma pessoa que precisa de tratamento, como um doente que é viciado, né, assim entre aspas. É uma doença que precisa ter todo controle, todo acompanhamento, porque sozinho não vai conseguir se libertar nunca (P4).*

Os participantes da pesquisa conceberam os usuários que usam álcool e outras drogas abusivamente como pessoas doentes e que precisavam de tratamento. Argumentaram que essa classificação envolvia diferentes aspectos que precisavam ser considerados. Assim, é preciso refletir sobre o fato de que há um número bastante considerável de pessoas que consomem álcool e outras drogas e não apresentam problemas que carecem de cuidados de saúde.

Manter o conceito de doentes é um obstáculo para o avanço da concepção de cidadania, conforme se espera de uma atenção integral, justa e humanizada, que se aproxime mais do modelo psiquiátrico tradicional do que da proposta atual de atenção<sup>17</sup>.

Compreende-se que o mencionado tema envolve um contexto caracterizado por expressiva complexidade, porquanto a pessoa usuária de drogas não deve ser considerada como doente, mas, prioritariamente, como um ser que apresenta particularidades que precisam ser conhecidas e consideradas.

Segundo a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas (2003)<sup>18</sup>, é preciso um olhar diferenciado para a pessoa que usa drogas, abusivamente, unicamente sob o prisma da doença, para uma visão ampliada de valorização de uma atenção integral voltada para o usuário e suas necessidades.

A relevância atribuída à atenção integral justifica-se como uma maneira de maximizar a saúde de indivíduos e coletividades nos três níveis de atenção. A atenção às populações mais vulneráveis e a mudança de paradigma de “doentes” ou “criminosos” para cidadãos merecedores de direitos e exercício pleno da cidadania são apontadas como estratégias de promoção da saúde<sup>18</sup>.

Mudar a concepção de doente para a de cidadão, aparentemente, é algo ainda distante, entre outras razões, porque essa é uma justificativa social para o “desvio”, que é retirado do campo da moral e inserido no da saúde mental<sup>19</sup>.

Logo, pode-se afirmar que, apesar dos avanços, esse ainda é um assunto que demanda um aporte de definições e classificações, muitas das quais restringem esse usuário à condição de usuário de drogas. Isso dificulta a existência de uma atenção de maneira efetiva e que compreenda de fato as necessidades dessa população, a quem assiste o direito de receber atenção de uma equipe que esteja preparada para acolher essa demanda e que não a compreenda como uma questão de doença. Esse pensamento deve ser transcendido, e o sujeito não deve ser mais entendido como um usuário de drogas, mas com um olhar que ultrapasse a lógica da doença, como um cidadão dotado de direitos e de cidadania.

## **CATEGORIA 2: Trabalhadores da UBS consideram o uso de drogas um problema que repercute negativamente para os usuários, sua vida familiar e a esfera social.**

Os trabalhadores da saúde participantes do estudo enfatizaram que o uso de drogas é um problema que ocasiona amplas repercussões negativas na vida familiar do usuário e desagregações na esfera social. Há interferências na condução da vida das pessoas



usuárias de drogas, que requer uma atenção que demanda olhares interessados para as questões gerais que envolvam esse usuário não somente para o uso de álcool e outras drogas:

*É complicado, porque é tão complexo né, envolve muito coisa. Envolve família, a sociedade, gestão pública e o profissional. (...). (P2).*

*Eu vejo como um problema sério, problema e não somente social, como um todo assim. Mas também é um problema dentro da família, de desagregação dentro da família. Geralmente é um problema, que leva ao absenteísmo no trabalho. Leva em alguns casos, a delinquência, a marginalidade. (...) não deixa de ser um problema de saúde pública. (P6).*

O uso abusivo das drogas prejudica as relações sociais, familiares e de trabalho do indivíduo e afeta a qualidade de sua vida, inclusive financeiramente. Tal situação desestrutura a vida, e a pessoa falta o trabalho, não consegue cumprir as tarefas, perde o emprego, se descompromete financeiramente, subvaloriza a própria imagem e cultiva sentimentos culturais negativos pelas perdas econômicas<sup>20</sup>.

Em um estudo realizado<sup>21</sup> com trabalhadores da atenção primária acerca de suas percepções e práticas na abordagem sobre drogas, constatou-se que eles entendem que os problemas relacionados à questão do uso de drogas, com suas origens multifatoriais, requerem a mobilização dessa rede de serviços e desses movimentos, a fim de potencializar formas mais amplas de intervir em saúde. Assim, tratar do uso abusivo e da dependência de substâncias psicoativas implica discutir sobre as questões orgânicas e psicológicas e sobre os aspectos sociais, culturais e econômicos que perpassam esse fenômeno.

O consumo excessivo de álcool e de outras drogas está relacionado a um conjunto de fatores que não envolvem somente o prejuízo familiar, porquanto todo o contexto de vida desse sujeito se encontra afetado e sofre implicações. As consequências causadas pelo uso de substâncias psicoativas se localizam nos mais variados âmbitos da vida do ser humano e



refletem na vida de seus familiares, repercutindo em vários aspectos. As drogas impactam profundamente a estrutura da sociedade e encontram motivo para se instalar<sup>20</sup>.

De acordo com os achados desta pesquisa, o uso abusivo de drogas transcende questões de âmbito individual, pois causa diversificadas repercussões no contexto coletivo. O usuário lida com perdas diversas, e as diferentes dimensões de sua vida familiar, comunitária e social são afetadas de maneira significativa.

Os achados do estudo corroboram com a pesquisa realizada por Campos<sup>21</sup> apud Medeiros *et al*<sup>22</sup> que assinalou que há uma dupla vertente para as consequências da dependência química para o usuário. A vertente relacionada aos efeitos físicos, representada pelo enfraquecimento e deterioração do organismo e a consequente hospitalização. Concomitantemente, constata-se as consequências de efeito moral, que são visíveis na forma como esse enfraquecimento reflete sobre a totalidade da pessoa.

### **CATEGORIA 3: Trabalhadores da UBS mencionam que não desenvolvem ações de saúde mental para usuários de álcool e de outras drogas.**

40

Os trabalhadores da UBS participantes da pesquisa disseram que não atendiam usuários de álcool e de outras drogas:

*Aqui eu não desenvolvo nenhuma, uma ação com relação a isso. Nem aqui nem em outro lugar na verdade. Aqui a gente não faz trabalho assim preventivo (...) (P2).*

*Que eu desenvolva, nenhum que eu saiba (P3).*

Essa realidade é incongruente com o que preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)<sup>6</sup>, que cita a UBS como um espaço de atendimento às demandas de saúde mental, com ênfase nas questões relacionadas ao álcool e a outras drogas.

Chama-se à atenção para o fato de que a atenção básica se configura como um nível de atenção importante e adequado para atender a esse público, pois reside na

comunidade e pode acessar com mais facilidade os serviços prestados pela unidade. Essa é uma possibilidade de se formarem vínculos de qualidade do usuário com a equipe multiprofissional.

Um desafio com que os trabalhadores da atenção básica ainda se deparam tem sido seu empoderamento para lidar com as demandas em saúde mental. Por vezes, eles apreendem que cuidar de pessoas em sofrimento mental demanda conhecimentos e técnicas que vão além do que já operam em seu trabalho cotidiano, alegando certa insegurança no cuidado<sup>4,23,24</sup>.

Em muitas circunstâncias, os trabalhadores da atenção básica não reconhecem a importância de seu trabalho para os usuários de álcool e outras drogas. Muitos não se reconhecem com um aporte necessário para atender a essa demanda, devido à sobrecarga ou à temática que terão que abordar, e se esquecem de que a questão das drogas tem características de abordagens que muito se assemelham às demais estratégias de cuidado que os profissionais já empregam em suas práticas habituais.

Os participantes deste estudo deixaram claro que dificilmente os usuários de álcool e de outras drogas procuravam a unidade de saúde para receber atendimento médico, odontológico ou de enfermagem, pois continuavam nas ruas e não se preocupavam com o próprio estado de saúde. Esse é mais um motivo para que não desenvolverem estratégias de saúde para o atendimento dessa demanda.

*Não tenho muito conhecimento de pessoas que usem drogas. É (...) mais a ACS que tem essa aproximação, o acolhimento ali embaixo que tem essa aproximação. A gente aqui que fica na farmácia, por exemplo, não tem aproximação nenhuma com as pessoas que usam drogas (...) (P3).*

*(...) dificilmente eles vêm à procura de atendimento aqui. Eu acho que pra vim à procura de atendimento tem que estar um caso muito extremo mesmo e dificilmente o usuário de álcool ou mesmo de drogas vem a procura de atendimento, seja ele médico, odontológico, da enfermagem, porque a maioria que a gente ver fica no relento*

*jogado nas ruas, embora tenha moradia. Mas não tem aquela preocupação com a saúde em si (P4).*

A falta de preparo na formação dos profissionais que lidam diretamente com o assunto e a falta de diálogo das políticas públicas com os profissionais e a população acarretam desconhecimento por parte dos usuários acerca das atividades voltadas para a prevenção e a promoção da saúde<sup>25</sup>.

Acredita-se que a capacidade de acolher o trabalhador da área de Saúde que atua no âmbito da atenção básica é essencial, pois, em muitas situações, ela poderá ser mais útil, necessária e terapêutica do que o domínio de técnicas e de conhecimentos específicos sobre o uso abusivo de drogas. Outro fator fundamental diz respeito à necessidade de os trabalhadores dialogarem mais entre si e com os de outros equipamentos de saúde da rede de atenção às pessoas que usam drogas abusivamente.

Além do fato de o usuário não procurar uma atenção destinada a essa abordagem mencionada, os trabalhadores da UBS citaram dificuldades na assistência, devido à carência de habilidades teórico-práticas para o atendimento destinado aos usuários de álcool e de outras drogas. Mencionaram que têm somente um aporte para assegurar as questões relacionadas à saúde e às repercussões da saúde familiar, desenvolvendo, predominantemente, ações de orientações. Também referiram que comumente encaminham os usuários de drogas para os serviços especializados da rede, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):

*(...) na UBS não porque eles não procuram. (...) alguns que já procuraram e a gente direciona para o serviço pra ele, rede de álcool e drogas, lá pra o CAPS de mangabeira, do cristo (P5).*

*(...) porque é como eu falei, a gente num tem uma experiência maior porque não tem como, não ver como fazer (...).A gente vai fazer os encaminhamentos e esses elos. (...) esses fluxos que já existem de paciente. Então a gente procura trabalhar muito nisso aí, agora nós não temos um trabalho específico na unidade direcionado para essas pessoas. (...) a gente não tem assim como estratégia, não vê ainda*

*como fazer isso. Como montar uma estratégia para acolhê-lo. Não é fácil o trabalho com eles. Então, por isso mesmo a gente não tem outro tipo de equipamento que pudesse oferecer para eles, a não ser essa retaguarda mesmo da saúde, da repercussão da saúde familiar ou da tentativa de orientação. (P6).*

*(...) O médico encaminha, às vezes, para o CAPS algum caso de saúde mental, não exclusivamente de droga e álcool. (...). Eu não trabalho com álcool e droga (...) (P1).*

A atenção destinada aos usuários de drogas, no contexto da atenção básica, é uma prática não contemplada, como se pode constatar nas falas mencionadas. Como não se trata de uma prioridade na unidade, não há práticas voltadas para a promoção, a prevenção ou o acompanhamento dessa demanda.

É necessário, pois, dirigir o olhar ao cuidado em saúde mental, para prevenir o adoecimento e/ou o sofrimento psíquico na atenção básica. Esse é um desafio cotidiano das práticas de cuidado em saúde mental que, como porta de entrada do sistema de saúde, deve considerar a existência e a singularidade das pessoas que produzem vida em multiplicidades<sup>21</sup>.

Outros trabalhadores chamaram à atenção para o fato de os usuários entenderem a UBS como um espaço preparado e destinado somente para o atendimento de questões clínicas.

*(...) não vem assim uma pessoa exclusiva pra dizer, ele tem. Eles não declaram que usam drogas, que vem aqui à procura disso (...) (P1).*

*(...). Aqui a gente não tem, não enfrenta essa problemática (...) quando chega sempre são acompanhados, tem os locais de referências que eles vão, né. Aí apenas aqui procuram assistência é porque passou mal, é porque aí precisa verificar uma pressão, porque sofreu uma lesão, um corte, um ferimento (P2).*

Albuquerque et al.<sup>26</sup> fizeram uma investigação em uma unidade de saúde da família localizada em Fortaleza-Ceará e concluíram que, segundo os trabalhadores da UBS, existem muitos sujeitos envolvidos com drogas no território onde atuam, porém não costumavam procurar a UBS devido a problemas associados ao uso de substâncias psicoativas, mas a outros problemas de saúde. Tal situação dificultava a identificação dessa demanda e, conseqüentemente, o planejamento de ações direcionadas a usuários com problemas relacionados ao uso de drogas. É muito comum que pessoas que usam drogas tenham dificuldade de procurar ajuda nos serviços de saúde, porque temem ficar internadas, presas ou receber alguma repreensão do profissional de saúde<sup>27</sup>.

O estudo mostrou, ainda, que existe preconceito da população contra as pessoas usuárias de drogas que, facilmente, são associadas a representações sociais de caráter predominantemente negativo. Acredita-se que esse fato influencia de maneira marcante a forma como os usuários de drogas se percebem e, conseqüentemente, seu caminhar em busca de cuidados de saúde.

Uma participante da pesquisa disse que a equipe tinha interesse em receber formações sobre a abordagem de usuários de álcool e de outras drogas e que existia formação, porém não era ampliada para os trabalhadores da UBS e se restringiam à Secretaria de Saúde Municipal, como mostram as falas:

*Até onde eu sei ninguém aqui foi preparada para lidar com esse tipo de situação. (...) mas outras coisas chegam à secretaria, mas lá mesmo fica pra o pessoal de lá. (...) Infelizmente não vem, não é distribuído. A gente não tem treinamento, a gente não tem como está fazendo palestra. Até porque as pessoas tratam o PSF como atendimento básico para atender questões mais de urgência. As pessoas não estão muito preparadas em políticas preventivas, mas curativas, em busca de emergência da situação que está passando. Aí a gente não tem treinamento pra lidar com essa situação (...) (P2).*

Há que se ressaltar que é mais difícil fazer esse tipo de trabalho, porque há uma carência de capacitação para lidar com as questões preventivas, e os trabalhadores focam a

atenção na assistência curativa, abordando as consequências que poderão ser manifestadas pelo uso abusivo de álcool e de outras drogas.

A falta de material a ser utilizado na atenção ao usuário de álcool e de outras drogas pela gestão também foi ressaltada em estudo realizado por Lopes e Pessanha<sup>28</sup>, apud Monteiro et al.<sup>29</sup>, como uma situação que dificulta o trabalho do enfermeiro e que tem deixado por conta e criatividade desse profissional a busca de informações sobre o assunto e a confecção de instrumentos para disseminar informações sobre a temática na comunidade.

Percebe-se que a trabalhadora participante deste estudo interessou-se em receber formação de capacitação para equipe, a fim de cuidar de usuários de álcool e de outras drogas no âmbito da atenção básica em saúde. Compreende-se que a Secretaria da Saúde precisa priorizar o planejamento da temática ‘álcool e outras drogas’, ofertando capacitação para as equipes da UBS e envolvendo-as em um processo de educação permanente.

No que concerne à educação permanente, Ceccim<sup>30</sup> explica que pode corresponder à educação em serviço, sempre que dá ênfase à pertinência dos conteúdos, dos instrumentos e dos recursos para a formação técnica, submetidos a um projeto de transformações institucionais ou de mudança da orientação política das ações oferecidas em determinado tempo e lugar.

45

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados do estudo mostraram que são necessários avanços substanciais na atenção em saúde prestada às pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras, no contexto da atenção básica prestada pela equipe da unidade cenário da pesquisa.

A equipe da UBS considerou os usuários de álcool e de outras drogas como doentes, que requerem acompanhamento em todas as esferas e contextos de sua vida, não somente no âmbito da saúde. Dessa forma, a atenção não deve ser destinada unicamente para as questões de saúde que de maneira direta ou indiretamente são afetadas, mas o seu contexto de vida familiar, comunitário e social devem se configurar ênfase dessa atenção.

Os trabalhadores participantes dessa pesquisa não conceberam a UBS como um espaço preparado para atender à população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas. Eles não se consideravam empoderados para lidar com a demanda de saúde mental,

compreenderam que os serviços especializados como os CAPS eram os mais preparados para oferecer os atendimentos. Dessa maneira, realizavam comumente o encaminhamento de usuários para os mencionados dispositivos de saúde mental.

Esse fato merece destaque, pois a atenção básica é a porta de entrada para o atendimento de saúde e está imersa no contexto da realidade vivenciada pelo usuário no território, o que se configura um cenário fecundo, com possibilidades de ofertas de cuidado para essas pessoas. Compreende-se que os usuários de álcool e de outras drogas e seus respectivos grupos familiares têm o direito, caso necessitem e busquem, de serem bem assistidos no âmbito da atenção básica e vistos como cidadãos, com demandas específicas que precisam ser acolhidas e cuidadas por equipes multiprofissionais compromissadas e capazes de prestar atenção em saúde mental que se aproxime o máximo possível da integralidade do cuidado.

Acrescenta-se que os trabalhadores da saúde participantes desse estudo evidenciaram acerca da necessidade da existência de práticas de educação permanente, às quais contemplem a temática relacionada ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Considera-se que a incorporação dessa demanda no cerne da proposta da educação permanente, revela-se um caminho fértil, com capacidade de ofertar possibilidades de organização, transformação e qualificação do cuidado prestado à referida população.

## Referências

1. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. (2010). **Glossário de álcool e drogas** (J. M. Bertolote, Trad.). Brasília DF: Autor.
2. Peres S, Rodrigues W, Rodrigo S. **Concepções sobre álcool e outras drogas na Atenção Básica: o Pacto Denegativo dos Profissionais de Saúde. Psicologia: ciência e profissão**, 2014, 34 (2). p. 474-487.
3. Brasil. Ministério da Saúde. **Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [internet] Brasília, DF, 6 abril 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em: 05 de agosto 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2013. 176 p.



5. Brasil. Portal da Saúde. **RAPS - Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/803-sas-raiz/daet-raiz/saude-mental/12-saude-mental/12588-raps-rede-de-atencao-psicossocial>. Acesso em: 27 de setembro de 2017.

6. Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série E. Legislação em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF. 2012. 110 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>. Acesso em: 12 de agosto de 2016.

7. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 23 dezembro 2011.

8. Brasil. Portal da Saúde. **Equipe de Saúde da Família**. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp\\_como\\_funciona.php?conteudo=esf](http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf). Acesso em: 27 de setembro de 2017.

9. Brasil. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família - Conceitos e Diretrizes**. Brasília. 2013.

10. Brasil. Portal da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**. Brasília, DF. 2012. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf\\_perguntas\\_frequentes.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf_perguntas_frequentes.php). Acesso em: 27 de setembro de 2017.

11. Fernandes AFC, Guimarães FJ, Lopes MVO, Manguiera JO, Manguiera SOM. **Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura**. *Psicol. Soc.* 2015 Jan./Apr. V.27(1): p, 157-168.

12. Caixeta LMM, Haas VJ, Pedrosa LAK. **Análise das atitudes de profissionais da Atenção Primária a Saúde frente a pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool**. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas.* 2016 Abr.-Jun. V.12(2): p. 84-91.

13. Barros MA, Pillon SC. **Atitudes dos profissionais do Programa Saúde da Família diante do uso e abuso de drogas**. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2007 [Acesso 10 dez 2013]; 11(4):655-62. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000400016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400016&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400016>.

15. Moretti-Pires RO, Corradi-Webster CM, Furtado EF. **Consumo de álcool e atenção primária no interior da Amazônia: sobre a formação de médicos e enfermeiros para assistência integral**. *Rev Bras Educ Med.* [Internet]. abr-jun. 2011. V.35(2):219-28. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022011000200011&lng=en&nrm=i](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000200011&lng=en&nrm=i) sso. Acesso em: 05 de outubro de 2017.

16. Minayo, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

17. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). **Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 06 de junho 2016.

18. Morais M. **O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais.** Ciência & Saúde Coletiva. 2008. 13(1). p. 121-133.

19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas.** Brasília, DF, 2003.

20. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Maftum MA, Nimitz MA, Tavares AMF. **Impactos legais e no trabalho na vida do dependente químico.** Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.). jun. 2016. V.12(2), p. 68-74. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762016000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762016000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 05 de outubro de 2017.

21. Costa PHA, Laport TJ, Mota DCB, Ronzani TM. **Percepções e práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde na abordagem sobre drogas.** Psicologia: teoria e pesquisa. Jan-Mar. 2016. V.32(1): pp. 143-150.

22. Campos EA. **As representações sobre o alcoolismo em uma associação de ex-bebedores: os Alcoólicos Anônimos.** Cad. Saúde Pública. 2004. V.20(5): pp. 1379-1387.

23. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PFS, Souza FMT, Dias CCV. **Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuário.** Psicol. estud. Apr./ June. 2013. V.18 (2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722013000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000200008) Acesso em: 10 de novembro de 2017

24. Zambenedetti G, Silva RAN. **A noção de rede nas reformas sanitária e psiquiátrica no Brasil.** Psicologia em Revista. Belo Horizonte. V.14(1), p.131-150, Junho, 2008.

25. Ferreira TPS, Costa CT. **Saúde e redes vivas de cuidado: articulando ações estratégicas no território com vista ao cuidado integral na atenção básica.** Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. abr./jun. 2017. V.1(3): 269-281.

26. Costa PHA, Laport TJ, Mota DCB, Ronzani TM. **Percepções e Práticas dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde na Abordagem sobre Drogas.** Psic.: Teor. e Pesq.. Brasília. V.32(1). Jan/ Mar. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722016000100143](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000100143) Acesso em: 05 de outubro de 2017.

27. Albuquerque RA, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Paula ML. **Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde.** Psicologia em Estudo. abr./jun. 2014. V.19(2). p. 223-233.

28. Monteiro CFS, Silva MDF, Varela DSS. **Dificuldades de enfermeiros no trabalho com usuários de álcool e outras drogas: revisão integrativa.** Rev.enferm UFPE online. out. 2015. V. 9(10). p.9576-83.

29.Lopes GT, Pessanha HL. **Concepções de professores de Enfermagem sobre drogas.** Esc Anna Nery, RevEnferm [Internet]. 2008 Sept [cited 2014 Jan 25]; V. 12(3): p. 465-72.

30.Costa PHA, Mota DCB, Laport TJ, Ronzani TM. **Percepções e práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde na abordagem sobre drogas.** Psicologia: teoria e pesquisa. Jan-Mar. 2016. V.32(1). p. 143-150.

31.Ceccim RB. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2004.

\*Este artigo foi desenvolvido como Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFPB.

---

**Contribuições das autoras:** Ambas as autoras contribuíram na concepção do texto, organização de fontes, redação do texto e revisão.

Submetido em: 06/07/2017

Aceito em: 21/12/2017

Publicado em: 31/01/2018