



O CONSULTÓRIO DE RUA COMO UMA PRÁTICA DE INTERVENÇÃO PARA USUARIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Wilson Idogawa Junior¹, Luana Braido², Mayra Martins³

RESUMO: É notório o aumento da população que vive na rua, em decorrência do abuso de álcool e outras drogas, violência, mudanças econômicas, rompimentos familiares, entre outros, o que vem agravando os problemas de ordem política, econômica e sócias. Objetivos: identificar e analisar publicações que apresentam o trabalho das equipes do consultório de rua com os moradores de rua usuários de álcool e outras drogas. Métodos: Foram pesquisados artigos empíricos originais no período de 2003 a 2013 nos indexadores BVS, PubMed, SciELO, Lilacs. Resultados: A literatura sobre esta temática é escassa, a maioria da população de rua é masculina, faixa etária entre 25 e 44 anos, são alfabetizados e passaram a morar na rua em decorrência do uso de álcool e outras drogas, principalmente o uso do crack, a maioria possui parentes na cidade em que vive, mas não tem contato com os familiares. O acolhimento, a aceitação e a construção do vínculo foram destacados como essenciais para o sucesso do trabalho da equipe do consultório de rua. Conclusão: É evidente o aumento de usuários de drogas que passam a viver nas ruas, este é um problema de saúde pública e tem mobilizado autoridades e profissionais da área de saúde, e sociedade a buscarem práticas de saúde que possam intervir para a redução destes problemas. A prática do consultório de rua é uma delas e deve funcionar como porta de entrada para o sistema de garantias de direitos e acesso à rede de serviços sociais e de saúde.

PALAVRAS-CHAVES: População de rua; Drogas; Consultório de rua.

1. INTRODUÇÃO

É evidente, através dos meios de comunicação, o aumento do consumo do álcool e outras drogas em nossa sociedade, gerando assim problemas consequentes ao seu uso. De acordo com Pillonet al,(2010) o problema do uso das drogas nos últimos anos vem crescendo de forma alarmante, do qual não se restringe somente entre os jovens, como também vem crescendo entre os idosos, principalmente com relação ao uso abusivo do álcool.

Uma pesquisa realizada pelo Ministério do desenvolvimento social (2008) em 71 municípios, revelou um montante de 31.922 adultos que se encontram em situação de rua, dos quais o uso abusivo de álcool e/ou drogas (35,5%) e desemprego (29,8%) seriam os principais motivos pelos quais estes passaram a morar na rua. Em consonância com os estudos supracitados, outra pesquisa realizada com crianças moradoras de rua em 27 capitais brasileiras pelo CEBRID (2203) apontou que o consumo de droga esta presente no cotidiano de grande parte dessas crianças e adolescentes.

¹Acadêmico do 2º ano de Psicologia da UNICESUMAR;

²Acadêmica do 1º ano de Psicologia da UNICESUMAR;

³Doscente da UNICESUMAR.

Segundo Jorge e Corradi-Webster (2010) crianças e adolescentes estão mais propícios a desenvolver problemas associado ao uso de drogas como, por exemplo, problemas de saúde e violência, e Oliveira (2009) aponta que com a chegada do crack nos anos noventa, o consumo de drogas tomou uma nova proporção, ainda mais grave, deixando esta população mais vulnerável a fazer o uso desta substância e viver nas ruas.

Mediante a esses problemas de saúde social o Ministério da Saúde tem buscado intervir nas causas e efeitos do consumo prejudicial de álcool e outras drogas, em conjunto com outras políticas sociais, por meio das ações previstas no Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010), instituído pela portaria nº 1190, de 04 de junho de 2009, e do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (PIEC), instituído pelo Decreto Presidencial nº 7179 de 20 de maio de 2010 (BRASIL, 2010). Parte integrante desses planos de ações direcionados a usuário de álcool e outras drogas são os Consultórios de Rua (CR) e redução de danos, que segundo o Ministério da saúde. O Consultório de Rua foi citado pelo CEBRID como um dos projetos implantados no Brasil que se caracterizam pela participação ativa junto à população de rua, buscando atender às psicoativas e respeitando seu contexto social. Na sua prática a presença de uma equipe multidisciplinar procura assegurar a integralidade da assistência atuando numa perspectiva interdisciplinar no cuidado integral ao indivíduo. A proposta do consultório de rua, até então ligada a Coordenação Nacional de Saúde Mental, passa a ser denominado “consultório na rua”, sendo agora uma modalidade de equipe de Atenção Básica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo de revisão bibliográfica, realizada em bases de dados disponíveis na internet. Foram utilizados os descritores cadastrados no sistema Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), adotados pela BIREME. Os descritores utilizados foram: população de rua uso de álcool e outras drogas, consultório de rua. Acrescentou-se à busca palavras-chave de significado próximo ao descritor na intenção de encontrar estudos que poderiam não estar utilizando descritores padronizados (práticas de intervenção, moradores de rua, uso de crack)

As bases de dados acessadas foram: Banco de Teses da Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, A BVS é composta por diversos bancos de dados, dos, SciELO– Scientific Electronic Library, Online, LILACS, e MEDLINE – Literatura Internacional em Ciências da Saúde. A partir da leitura de resumos foram selecionados estudos publicados entre 2003 e 2013 estudos quantitativos ou quantiqualitativos, estudos publicados em português, inglês ou espanhol e estudos disponíveis eletronicamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura sobre esta temática é escassa, foram encontrados apenas 7 artigos sobre esta temática, 1 tese de mestrado, 2 levantamentos da população de rua. Os resultados apontados na literatura encontrada aponta que a maioria da população de rua é masculina, faixa etária entre 12 e 25 anos, e um levantamento realizado com a população de rua apontou faixa etária entre 25 e 44 anos, a maioria desta população é alfabetizada e passou a morar na rua em decorrência do uso de álcool e outras drogas, principalmente o uso do crack, a maioria possui parentes na cidade em que vive, mas não tem contato com os familiares.

Na distribuição dos usuários, estudo realizado com a equipe do consultório de rua de Maceió, demonstrou com relação a posse de documentação de identificação, que apenas 15,7% destes apresentam pelo menos 01 (um) documento de identificação (RG ou certidão de nascimento). Quanto à procedência, 65% dos cadastrados são procedentes do estado de Alagoas; 7,2% são de outro estado brasileiro e 27,8% não informaram. Destaca-se ainda que a maioria não tinha residência fixa (60,2%). (Jorge e Corradi-Webster,2012)

Com relação a prática do consultório de rua, os resultados encontrados para elaboração deste estudo ainda revela que a construção do vínculo entre a equipe do consultório de rua e moradores de rua, tem que ser relações baseadas na confiança, no diálogo, no respeito e na valorização do usuário enquanto pessoa. Este fator também facilitou o acesso aos equipamentos sociais e de saúde e a aceitação dos procedimentos ofertados.

Esta prática de intervenção com relação às pessoas atendidas oferece um leque de ofertas e possibilidades que ultrapassam as barreiras do preconceito e da exclusão. As pessoas passam a ser escutadas e acolhidas a partir de suas singularidades, não sendo exigido delas a abstinência como garantia para o atendimento/cuidado.

4. CONCLUSÃO

Como síntese dos resultados fica evidente o aumento da população de rua, em decorrência do uso de álcool e outras drogas, principalmente do uso do crack, além disto, podemos perceber o uso desta droga vem crescendo entre as crianças, este é um problema de saúde pública e tem mobilizado autoridades e profissionais da área de saúde, e sociedade a buscarem práticas de saúde que possam intervir para a redução destes problemas. A prática do consultório de rua é uma delas e deve funcionar como porta de entrada para o sistema de garantias de direitos e acesso à rede de serviços sociais e de saúde.

5. REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2ª ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Instituto de Pesquisa de Opinião. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação Nacional sobre a população em situação de rua. Abril, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.190/GM de 4 de junho de 2009. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consultórios de Rua do SUS. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília: Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ; 2010.

JORGE, J.S., CORRADI-WEBSTER, C.M., Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma Prática em Construção. *Sau. &Transf. Soc.*, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.3, n.1, p.39-48, 2012.

NOTO, Ana Regina et al. Catálogo de Instituições que assistem Crianças e Adolescentes em Situação de Rua em 27 Capitais Brasileiras. São Paulo: CEBRID, 2004. p. 85-90.

OLIVEIRA MGPN. Consultório de Rua: relato de uma experiência. (Dissertação). Salvador: Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva. 2009.

Módulo para capacitação dos profissionais do projeto consultório de rua organizador es: Antônio Nery Filho, Andréa Leite Ribeiro Valério. – Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2010. 89 p. : il.

UNITED NATIONS. Number of street children worldwide reaches 100 million (Internet). New York: UN:2011 (capturado em 03 marc. 2013) Disponível em: <http://www.unmultimedia.org/radio/english/detail/116000.html>.

PILLON, S. C.; CARDOSO, L.; PEREIRA, G.A.M ; MELLO, E. . Perfil dos idosos atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas. *Escola Anna Nery*, v. 14, p. 742-748, 2010.