

TÍTULO DO TRABALHO

PROJETO PILOTO PERFIL DOS USUÁRIOS DE CRACK E PADRÕES DE USO: O CONTATO COM OS REDUTORES DE DANOS.

WEISS, Carin Vieira¹; WEISS, Cássia Vieira²; ALVES, Poliana³; ESPÍRITO SANTO, Milena Oliveira⁴; SILVEIRA, Karine Langmantel⁵; OLIVEIRA, Michele Mandagará⁶

¹UFPeI, Acadêmica Enfermagem carin_weiss@hotmail.com ; ²UFPeI, Acadêmica da Educação Física ³UFPeI, Enfermeira; ⁴UFPeI, Acadêmica de Enfermagem; ⁵UFPeI, Acadêmica de Enfermagem ⁶UFPeI, Professora Dra do Departamento de Enfermagem mandagara@hotmail.com

1-INTRODUÇÃO

O problema do uso abusivo de drogas precisa ser devidamente conhecido para que de fato possa-se propor atenção de qualidade aos usuários, que muitas vezes vivem inclusive as margens do próprio serviço local de saúde. Neste sentido a ampliação da visão em relação aos problemas que influenciam o uso de drogas permitiu a expansão dos campos de estudo, das estratégias de planejamento de saúde, prevenção e tratamento. Entretanto, pode-se dizer que o fenômeno das drogas ainda pouco é compreensível, embora existam diversas justificativas (SPRICIGO et al, 2004).

A popularização das drogas e facilidade no acesso, mesmo existindo o proibicionismo trazem ao uso corriqueiro e, muitas vezes, excessivo, de substâncias cuja preferência na atualidade não é nem “natural”, e nem positivo da ótica da saúde pública.

Neste contexto surge a política de redução de danos, como uma intervenção que consiste num conjunto de medidas da saúde que tem a finalidade de minimizar as consequências adversas do uso/abuso de drogas. O PRD não tem expectativa de acabar com o problema, mas espera poder trabalhar no sentido de orientar formas

mais seguras do uso, aproximando ainda mais essas pessoas dos serviços de saúde, para evitar outras patologias associadas, no caso a infecção de HIV/AIDS/ HBV e conseqüentemente todas as demais que cursam com esta forma de transmissão (CARNEIRO 2002).

A redução de danos é uma estratégia de saúde pública que favorece a interação dos usuários de drogas com os serviços de saúde, respeitando as questões éticas e os direitos humanos (OMS/OPAS, 2006).

2-METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se da análise do Projeto Piloto “Perfil dos usuários de Crack e seus padrões de uso”. Foi utilizada abordagem quantitativa, realizado de novembro de 2011 a janeiro de 2012. Foram aplicados questionários a treze (13) pessoas participantes. Os questionários foram aplicados, durante o trabalho de campo da equipe de Estratégia de Redução de Danos de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. A região selecionada para o desenvolvimento desta pesquisa contemplou centro e bairros de Pelotas, as entrevistas foram realizadas pela equipe de Redução de Danos e por acadêmicos com treze (13) usuários de álcool e outras drogas os participantes da coleta de dados assinando termo de consentimento livre e esclarecido, responderam questionários com questões objetivas.

O presente estudo pretende identificar o contato do usuário com a equipe da redução de danos e o que faz para reduzir os danos com o uso do crack.

RESULTADOS

1- Você já teve contato com a equipe de Redução de Danos?

Sim	Não
10	3
Total de pessoas	13

Tabela 1-: Projeto Piloto “PERFIL DOS USUARIOS DE CRACK E PADRÕES DE USO”.

2-QUE VOCÊ FAZ PARA REDUZIR O DANO DURANTE O USO DO CRACK.

Perguntas	Sim	%	Não	%
-----------	-----	---	-----	---

Diminui o número de pedras fumadas	2	50	2	50
Não compartilha o cachimbo	0	0	4	100
Raspa tinta da lata antes de usar	0	0	4	100
lava a lata de usá-la	2	50	2	50
Faz uso de cachimbo de banbu	0	0	4	100
Bebe água	2	50	2	50
Alimenta-se	1	25	3	75
Dorme	1	25	3	75
Troca por outra droga menos prejudicial	1	25	3	75

Tabela 2- refere-se as perguntas respondidas sobre CRACK

As questões respondidas à cima são referentes ao CRACK, dos 13 entrevistados apenas 4 destes responderam, falando sobre se os participantes faziam algo para reduzir os seus próprios danos, durante ao uso do crack.

DISCUSSÃO

O presente estudo mostra na tabela 1: que foi realizada a pesquisa com treze (13) usuários tem acesso ao serviço da redução de danos três (3) usuários não utilizam esses serviços. O trabalho da redução de danos tem um importante papel para cada usuário acessado, porque através da equipe os usuários tem um ponto de apoio, criando um vínculo com o redutor que lhe passa informações de acordo com a necessidade de cada usuário, deixando o mesmo livre para tomar suas próprias decisões, onde muitos indivíduos retomam ao meio social, com sua família, seu lar e seu trabalho no seu tempo na sua hora. Procurar explicar a importância de cuidar de sua saúde da sua vida com intervenções e prevenções de formas educativas e simples.

São princípios da estratégia de Redução de Danos (RD): a busca ativa pelo usuário nos locais onde vive e faz uso de drogas; a construção de vínculos ético e afetivo que promova a confiança entre usuários e agente de prevenção como instrumentos fundamental de trabalho; a abordagem não estigmatizante, não excludente, sigilosa e baseada na empatia do agente redutor de danos com o usuário; a intervenção que respeita e promove a autonomia, reconhece o direito e o dever de escolha que estimula a responsabilidade de cada indivíduo; a realização de ações de saúde que promovam novos modos de relação com as drogas a partir do estabelecimento de um compromisso, não ideal, mas possível e desejável, com preservação da própria vida e com saúde da comunidade (RIO GRANDE DO SUL, s/d).

Segundo Oliveira (2010) a estratégia de redução de danos nasce em Pelotas-RS em outubro de 2001 o Programa de Redução de Danos (PRD), e três meses após uniu-se ao programa de HIV/AIDS/ HBV com foco na população de drogas injetáveis. Foram realizadas reuniões com o poder judiciário, especificamente com a brigada militar, promotoria pública e as delegacias com o fim de apresentar o programa e sensibilizá-los para o trabalho realizado.

No trabalho inicial da redução de danos no município observou-se a grande demanda de Kits distribuídos e a receptividade da comunidade envolvida. Em função desta grande demanda foram realizadas parcerias com o Serviço de Assistência Especializada (SAE), Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para o apoio necessário.

As ações da implantação da estratégia de Redução de Danos de Pelotas-RS, atualmente atuam de forma ampliada, trabalhando todo o contexto em que o usuário de drogas esta inseridos. O atendimento nos bairros se dá em diversas maneiras, como abordagem direta a usuários de drogas, a abordagem da comunidade para informar e sensibilizar para a prevenção do IHV/AIDS/HBV/TB.

Na tabela 2 do estudo mostra que a os quatro (4) usuário referentes ao estudo responderam que sim reduzir danos referentes Bebe água 50% (cinquenta), Alimenta-se 25% (vinte e cinco), Dorme 25%(vinte e cinco), Troca por outra droga menos prejudicial 25%(vinte e cinco).O trabalho nos mostra que cada vez mais temos que conhecer e estabelecer nosso conhecimento referente ao crack sabemos

que é importante a hidratação com líquidos para que não aja desidratação que alimentação e sono são importante porque os mesmo ficam fraco e pode surgir varias doenças. No caso específico do crack, a Associação Brasileira de Redutores de Danos.

ABORDA (2009) Fala:

Não compartilhar o instrumento de uso para o consumo da droga, pois pode ser vetor de algumas doenças, como hepatites e herpes, por exemplo;

Optar por cachimbos de madeira ou vidro, devido às latas de alumínio, pedaços de antena de carro ou joelhos de PVC serem extremamente tóxicos; entretanto se preferirem usar latas, nunca as pegar do lixo, devido à possível contaminação por urina de ratos e o conseqüente risco de leptospirose, que pode ocasionar até mesmo a morte;

Não raspar a lata ou o joelho, porque acabarão fumando principalmente resíduos de alumínio ou PVC;

Elaborar um instrumento de uso que comporte um tipo de reservatório com água, para reter as cinzas de cigarro, também prejudiciais à saúde;

Beber muita água, para evitar a desidratação e outras patologias associadas;

Alimentar-se e reservar um tempo para o sono, porque um organismo fraco tem maior predisposição para o surgimento de doenças;

Cuidar dos dentes, pois muitas pessoas que usam crack têm sérios problemas com relação à saúde bucal e, portanto deve-se ficar atento;

Fumar em lugares com ventilação, porque ambientes fechados com a presença de outras pessoas é a principal causa de tuberculose entre os usuários de crack, devendo se em caso de tosse que não passa e excessivo suor noturno, procurar um posto de saúde ou seu médico.

Passar um protetor labial para prevenir o aparecimento de feridas nos lábios, porta de entrada para infecções, – alguns projetos de Redução de Danos disponibilizam produtos feitos especialmente para este fim podendo ser solicitado pelos usuários de crack.

Sempre usar preservativos.

O trabalho da redução é um trabalho ativo que vai a campo, se insere no grupo, orienta o uso limpo, que ajuda e orienta no caso de doenças que se for

necessário marca consulta ajuda no caso judicial e faz a ponte do para ouros serviços de saúde.

No município de pelotas o trabalho dos redutores de danos conta com seis (6) redutores de danos que trabalha em duplas, e se organizam de acordo com a demanda do serviço. Seu horário de trabalho é das treze (13) horas as vinte e uma (21) horas onde os mesmos percorrem os bairros de pelotas.

O Trabalho me mostrou que temos que ter uma busca ativa para integração de todos os serviços de saúde e que a redução de danos procurar realizar a busca de uma nova estratégia de contato e aproximação e vínculos com usuários de álcool e outras drogas onde a grande maioria comece seu trabalho.

Conclusão:

É importante evidenciar que a maior parte dos usuários tem contato com a redução de danos o que pode ser importante do ponto autonomia e benéfico para quem acessa o serviço. Entende-se que a redução de danos é responsável por promover ação de inserção e reinserção aos usuários de álcool e outras drogas.

REFERÊNCIAS

ABORDA. Associação Brasileira de Redução de Danos. **Cuidado de si.** Disponível em: <<http://www.abordabrasil.org/>>. Acesso em: 14 abr. 2009.

CARNEIRO, H. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Rev. Out. IES**, v. 6, p. 115-28, 2002.

OLIVEIRA, M.ichele M.andagará. **Perfil dos usuários de crack e padrões de uso.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. FACULDADE DE ENFERMAGEM 2010.

OMS/OPAS **Manual para atenção e manejo integral de usuários de drogas vivendo com HIV/AIDS na América Latina e Caribe** Washington, D.C: OPAS, ©2006.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Divisão de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual de Redução de Danos. **ABC: Redução de Danos.** Rio Grande do Sul: Secretaria Estadual de Saúde, s/d.

SPRICIGO, J.s.; CARRARO, T.e.; CARTANA, M.h.f.; REIBNITZ. **Atenção ao usuário de drogas** – Um espaço para o enfermeiro. Rev Texto e Contexto Enfermagem. 2004; Abril-Julho; V. 13, nº 2.