

Acolhimento de usuários de álcool e drogas em unidades de urgência e emergência do Distrito Federal

The embracement of drugs users in emergency units of Distrito Federal

El acogimiento de consumidores de drogas en unidades de emergencia del Distrito Federal

Isadora Manzi Novais¹, Phábio Claudino Estrela Terra Theodoro², Renata dos Santos Batista³, Ubirajara José Picanço de Miranda Junior⁴.

Resumo: Objetivo: Tendo em vista que o uso de drogas é problema de saúde pública, este trabalho objetiva analisar as ações de acolhimento dos usuários de álcool e drogas por profissionais dos serviços de urgência e emergência de quatro hospitais do Distrito Federal. **Método:** trata-se de estudo qualitativo e quantitativo, descritivo e transversal. Através de questionário, realizaram-se entrevistas a servidores dos Hospitais Regionais da Asa Norte, de Taguatinga, de Sobradinho e de Santa Maria, e os dados foram lançados no programa Epi Info 6.04d para análise. **Resultados:** Amostra constituiu-se de 527 participantes, sendo técnicos de

enfermagem a profissão predominante, seguida por médicos. A maioria dos entrevistados (84%) afirmou encontrar dificuldades em acolher usuários, principalmente pela deficiência de estrutura e de profissionais. Menos de 20% da amostra já realizou treinamentos para este tipo de atendimento, e mais da metade destes os considera insuficiente, evidenciando relação entre a falta de preparo dos profissionais e a dificuldade apontada. 63% dos profissionais afirmaram que há discriminação na abordagem ao usuário. Dos encaminhamentos dados, predominou liberação para domicílio. **Conclusões:** constatou-se discriminação no atendimento de usuários de álcool e drogas e desconhecimento, por parte dos profissionais, dos programas de atenção básica desenvolvidos pelo Ministério da Saúde.

Descritores: Usuários de Drogas, Redução do Dano, Acolhimento.

¹ Estudante de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal - ESCS DF. isadoramanzi@gmail.com

² Estudante de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal - ESCS DF. phabiott@gmail.com

³ Estudante de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal - ESCS DF. renata.escs@gmail.com

⁴ Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal, ESCS DF. up.picanco@globo.com

Abstract: Objective: Using drugs is a public health problem, and this paper aims to analyze the user embracement in emergency services of four hospitals in Distrito Federal. **Methodology:** It's a quantitative, qualitative, descriptive and transversal study. By answering questionnaires, servers of Regional Hospitals of Asa Norte, Taguatinga, Sobradinho and Santa Maria were interviewed. The information was analyzed on Epi Info 6.04d. **Results:** Sample consists of 527 participants. Nursing Technicians were the predominant occupation, followed by doctors. Majority (84%) found difficulty on embracement, mainly due to the lack of structure and professionals. Less than 20% of the sample has already conducted training for this type of care, but more than half considered insufficient, showing a relation between lack of preparation and the difficulty pointed out. 63% of professionals have stated that there is discrimination in the approach to UD. Of the referrals data, predominated release for home. **Conclusion:** It was found discrimination in care of drug users and lack of knowledge about the program of attention to drug users created by the Ministry of Health.

Descriptors: Drug Users, Harm Reduction, User Embracement

Resumen: Objetivo: Uso de drogas es problema de salud. Por lo tanto, este trabajo trata de analizar el acogimiento de consumidores de drogas en unidades de emergencia de cuatro hospitales en Distrito Federal. **Metodología:** Estudio cualitativo, cuantitativo, descriptivo y transversal. Mediante cuestionarios, fueron entrevistados servidores de Hospitales Regionales de Asa Norte, Taguatinga, Sobradinho y Santa Maria. Los datos fueron analizados en Epi Info 6.04d. **Resultados:** Muestra se compone de 527 participantes. Técnicos de Enfermería fueron la ocupación predominante, seguido por médicos. La mayoría de los encuestados (84%) dice encontrar dificultad en aceptar UD, debido principalmente a la falta de estructura y de los profesionales. Menos del 20% de la muestra ya han realizado actividades de capacitación para este tipo de atención, pero más de la mitad de las consideraron insuficientes, que muestran la relación entre la falta de preparación y la dificultad. 63% de los profesionales han declarado que no hay discriminación en el enfoque que UD. Datos de las remisiones, predominando despacho a domicilio. **Conclusión:** Se encontró discriminación en la atención de la UD y falta de conocimientos sobre el programa de atención al usuario de

drogas creado por el Ministerio de Salud.

Descriptor: Consumidores de Drogas, Reducción del Daño, Acogimiento.

Introdução e objetivo:

O uso de drogas é um importante problema de saúde pública no mundo. Estima-se que 185 milhões de pessoas acima de quinze anos já consumiram drogas ilícitas, ou seja, 4,75% da população mundial, e o Brasil está dentro dessa perigosa média¹. Cerca de 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, cenário que encontra equivalência no Brasil².

Entre as drogas psicotrópicas, o álcool é a substância mais consumida no Brasil. O aspecto atrativo da bebida, a fácil disponibilidade e a aceitação social levam a seu uso excessivo e a problemas clínicos graves. A maioria dos estudos de prevalência tem sido feita em populações que buscam assistência médica, sendo que usuários de álcool são hospitalizados quatro vezes mais que a população em geral^{3,4,5}.

As drogas ilícitas, com um aspecto bastante semelhante ao álcool,

Acolhimento de usuários de álcool...

são bastante atrativas. Ficam evidentes em vários estudos os efeitos paradoxais dessas drogas, capazes de proporcionar desde êxtases prazerosos a estados de depressão, de viabilizar a inserção em grupos sociais e de conduzir a situações de exclusão social. O uso aumenta a exposição a situações de violência, acidentes, bem como contrair ou transmitir enfermidades infecciosas. Observa-se, portanto, que a situação dos usuários de drogas é bastante delicada, fazendo-se necessárias políticas para o seu controle⁶.

O Ministério da Saúde (MS), ao tentar conter os agravos dos usuários de álcool e drogas e buscando a melhor atenção, instituiu centros especializados para o atendimento a esses usuários como: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSad) e Programa Redução de Danos (PRD).

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que têm como objetivos diagnosticar e prevenir doenças sexualmente transmissíveis (DST). Nesses serviços são realizados testes sigilosos para DST de forma gratuita, e são oferecidos acompanhamentos por equipes multiprofissionais independentemente dos resultados.

Pessoas com testes positivos são encaminhadas a serviço especializado, que incluem aconselhamento e tratamento da DST. Mesmo pessoas com resultados negativos têm direito a passar por sessões de aconselhamento onde são oferecidos apoio e orientações sobre DST. Além disso, disponibilizam-se no local camisinhas masculinas e femininas para a população em geral, gel lubrificante para profissionais do sexo e kits de redução de danos para usuários de drogas⁷.

Já os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) são serviços que se destinam especificamente ao cuidado de pessoas com necessidades especiais devido ao uso de álcool e outras drogas. Fornecem atenção integral e continuada principalmente à população adulta, mas também podem atender crianças e adolescentes. Nesses serviços, são realizados acompanhamento clínico por equipe multidisciplinar (psiquiatra, clínico geral, psicólogos) e reinserção social dos usuários por meio de acesso ao trabalho, ao lazer e ao fortalecimento dos laços sociais, além de realizar também atendimentos a usuários em momentos de crise, quando é oferecido acolhimento noturno por curto período⁸.

Redução de Danos, segundo o MS, orienta a execução de ações para a

Acolhimento de usuários de álcool...

prevenção das consequências maléficas à saúde que decorrem do uso de drogas, sem necessariamente intervir na oferta ou no consumo. Apesar de o PRD ter nascido no Sistema Único de Saúde (SUS), sabe-se que o SUS, em todos seus níveis, não está suficientemente preparado para acolher usuários de álcool e drogas (UD) e não há estudos que abordem o acolhimento desses usuários em níveis avançados de saúde⁹.

Em unidades de pronto atendimento cotidianamente se pode perceber que os usuários de substâncias psicoativas são tratados de forma distinta ao restante dos pacientes (questão norteadora). Portanto, tendo em vista a carência de pesquisas e a importância do tema, este trabalho tem como objetivo analisar as ações de acolhimento dos usuários de álcool e drogas por profissionais dos serviços de urgência e emergência de quatro hospitais do Distrito Federal.

Metodologia

Trata-se de estudo misto - qualitativo e quantitativo, descritivo e transversal sobre o acolhimento de usuários de álcool e outras drogas em unidades de urgência e emergência do DF. Foram realizadas entrevistas a 527 servidores dos Hospitais Regionais da

Asa Norte (HRAN), de Taguatinga (HRT), de Sobradinho (HRS) e de Santa Maria (HRSM), localizados em direções opostas da cidade com o objetivo de abranger toda a região pesquisada, minimizando possíveis costumes locais. Foram aplicados 126 questionários no HRAN, 130 no HRT, 125 no HRS e 144 no HRSM, de forma aleatória, nos departamentos de pronto atendimento de cada hospital. As entrevistas se deram por meio de questionário de criação própria, que abordava primeiramente o perfil dos funcionários, como profissão, local e tempo de trabalho. Em seguida, eram questionados sobre dificuldades no acolhimento de usuário de drogas, treinamentos específicos para essa abordagem, forma de identificação desses pacientes e qual o encaminhamento dado após atendimento. Ao final, perguntava-se quanto ao conhecimento sobre programas públicos destinados a usuários de drogas. A obtenção dos dados foi realizada em 2 meses, seguida por lançamento e análise das informações colhidas por meio do programa Epi Info 6.04d.

O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em

Acolhimento de usuários de álcool...

Ciências da Saúde (CEP/FEPECS) sob protocolo nº 258/12.

Resultados e Discussão

A amostra estudada consta de 527 participantes, a maioria possuía entre dois a dez anos de trabalho como servidores da SES-DF. Técnicos de enfermagem foram a profissão predominante, seguida por médicos e enfermeiros. De um modo geral, as ações dos funcionários de unidades de urgência e emergência frente a todos os pacientes, inclusive a usuários de álcool e outras drogas, caracterizam-se por segurança, identificação, acolhimento, atendimento rápido e diagnóstico eficaz, tratamento e encaminhamento a outros locais para cuidados de possíveis comorbidades. Entretanto, grande parte dos entrevistados (84%) afirmou encontrar dificuldades em praticar essas ações com UD, principalmente pela falta de estrutura e de profissionais, além de citarem baixa adesão do paciente ao tratamento proposto.

A Constituição de 1988 define que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, oferecido por meio de um sistema único, com acesso universal e igualitário, composto por uma rede regionalizada e hierarquizada, organizado de acordo com as diretrizes

de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Essa rede depende de mecanismos de orientação ao usuário nos diversos níveis de complexidade assistencial. Entretanto, apesar das criação das Normas Assistenciais de Saúde - NOAS em 2001 e 2001, e da instituição do Pacto Pela Saúde em 2006, foi constatado que a comunicação entre os níveis de complexidade ainda não é eficaz. Acerca do diálogo estabelecido entre os serviços de urgência e emergência e os demais serviços de atenção primária, destacando a Estratégia de Saúde da Família (ESF), observou-se que a maioria dos participantes afirmou haver deficiência na comunicação. Foram apontados supostos motivos para essa falha existente entre os níveis de atenção, como *“o contato, quando existe, é meramente burocrático, desprovido de sensibilidade em ambas as partes do sistema”*, *“o atendimento prestado por essa unidade é negligenciado”*, *“falta uma política de integração dos sistemas, recursos físicos e humanos são mal distribuídos”*.

Questionados quanto a terem realizado algum tipo de treinamento para o atendimento de pacientes usuários de álcool e outras drogas, 20%

Acolhimento de usuários de álcool...

responderam que sim, sendo que destes, mais de 50% consideraram-no insuficiente, resultado esse que vai ao encontro do estudo de Rezende¹⁰. Em tal pesquisa, o autor evidencia ausência relativa de formação prévia em transtornos relacionados a substâncias, e sugere que a formação dos profissionais precisa ser constituída por conhecimentos na avaliação, no tratamento, no cuidado e na reabilitação de pacientes usuários de substâncias psicotrópicas, além dos tradicionais estudos em farmacologia e toxicologia.

Quanto a esse tópico, a OMS propõe iniciativas que possam melhorar a capacitação dos profissionais que estão na linha de frente do atendimento desses pacientes, mas, por meio desse trabalho, constatou-se que no DF essas iniciativas não são vistas na prática. Portanto, nota-se a importância desta análise, que evidencia a necessidade da abordagem do tema perante os profissionais da saúde, visto que a dificuldade em frente a esse perfil de pacientes mostrou-se generalizada¹⁰.

O foco deste estudo volta-se ao tratamento recebido pelo usuário de drogas em sua admissão no hospital. Para isso, é importante avaliar a percepção dos funcionários acerca da existência de discriminação sofrida por esse paciente. 63% dos entrevistados

relatarem perceber algum tipo de discriminação por parte da equipe. Os tipos encontrados foram categorizados em “dependentes do serviço”, que abrange respostas como preconceito, descaso e medo por parte dos profissionais, e em “dependentes do usuário”, que abrange respostas como agressividade e baixa adesão ao tratamento por parte do UD. Nas quatro unidades de saúde, 281 funcionários explicitaram as razões da discriminação: na categoria “dependentes do serviço” foram encontradas 67% respostas. Já na categoria “dependentes do usuário”, foram encontradas 33%.

Tais resultados apresentaram concordância com o estudo de Rezende, que cita que os entrevistados percebem discriminação por parte dos colegas, constatando preconceitos, muitas desculpas, desinteresse ao tratar dependentes e reclamações quanto à falta de estrutura adequada, de destinação de recursos e de equipes capacitadas a realizarem esses atendimentos. A baixa adesão ao tratamento também foi constatada por 50% dos entrevistados desse estudo como dificuldade importante no atendimento desses pacientes. O medo e a insegurança oferecidos pelo UD aos profissionais também foi citado pela maioria dos profissionais: “Quando o

Acolhimento de usuários de álcool...

*usuário chega perto da gente, agride, xinga, é difícil conversar com ele (...)
ele já desconfia de todo mundo”.*

Para complementar a pergunta anterior, indagou-se de que forma o profissional toma conhecimento de que o paciente é UD. Diante dela, constatou-se que a maioria (68,7% dos entrevistados) se dá pela observação da aparência e atitude do paciente, em detrimento de questionamento direto ao paciente.

Foi perguntado se os participantes tinham conhecimento sobre a existência de uma política de Estado voltada para o atendimento de UD em serviços de urgência e emergência, e 409 entrevistados responderam “não”, o que corresponde a 77,6% da amostra. Isso evidencia que a comunicação entre os níveis de complexidade do SUS está falha, e que os cursos de formação dos profissionais de saúde não estão fornecendo habilidade e treinamento para o acolhimento de pacientes usuários de drogas, como discutido acima.

Ao final do atendimento nos serviços de urgência e emergência, o usuário recebe alta. Todavia, sabe-se a importância do encaminhamento a um serviço adequado. Questionados quanto a esse encaminhamento, obtiveram-se 35,9% das respostas evidenciando

liberação para domicílio após atendimento, seguidas por 27,7% das respostas indicando o CAPS – AD como destino do UD. Grupos de auto ajuda e o seguimento por PSF apresentaram a mesma incidência de respostas (4,3%). Tal resultado

Acolhimento de usuários de álcool...

comprova a falta de conhecimento pelos profissionais a cerca da existência de políticas de Estado destinadas a UD, e torna possível o questionamento sobre a efetividade dessas políticas no DF.

Podem-se ver os resultados do estudo no gráfico abaixo.

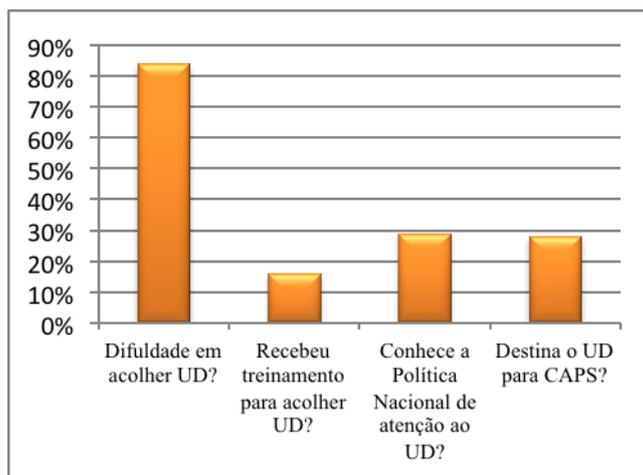


Gráfico I: Conhecimento dos profissionais de saúde acerca do manejo de usuários de drogas (UD)

Conclusão

Portanto, com esse trabalho, constatou-se discriminação no atendimento de UD em serviços de urgência e emergência do DF, além de capacitação inadequada dos profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento, o que evidencia a necessidade da abordagem do tema perante os entrevistados, principalmente no período de formação acadêmica dos cursos de saúde.

Além disso, evidenciou-se, por parte desses profissionais, desconhecimento

do programa de atenção ao usuário de drogas criado pelo Ministério da Saúde, o que sugere maior divulgação das políticas de atenção a esse tipo de paciente.

Referências

1. Organização das Nações Unidas-ONU. Programa para o Controle Internacional de Drogas. Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime da ONU- UNODC. [on line]. Brasília (DF); 2005 [citado 20 mar

2006]. Disponível em:
<http://www.unodc.org.br>.

2. Spricigo JS, et al. Atenção ao usuário de drogas: um espaço para o enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm* 2004 abr/jun; 13(2): 296-302.

3. Masur J. Conjecturas sobre o uso milenar de bebidas alcoólicas. *Ci Cult* 1978; 30(5):531-4.

[[Links](#)]

4. Mincis M. Doença hepática alcoólica: atualização. *Rev Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina* 1992; 4(1/4):23-31.

5. CEBRID - IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1 e 2 grau em 10 capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 1997.

Acolhimento de usuários de álcool...

6. MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, Jan. 1998. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Feb. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1998000100011>

7. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites virais. Centro de Testagem e Aconselhamento. Disponível em: http://www.aids.gov.br/tipo_endereco/centro-de-testagem-e-aconselhamento.

8. Ministério da Saúde. Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Álcool e Drogas 24horas. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-atencao-psicossocial.html>

9. Passos, E. H. & Souza, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 154-162.

10. REZENDE, M. M. Tratamento de dependentes de drogas : dialogos com profissionais da area de saude mental. 1999, 320f. Tese (Doutorado em Saude Mental), Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015-07-15
Last received: 2015-08-20
Accepted: 2015-08-31
Publishing: 2015-09-30

Corresponding Adress:

Ubirajara José Picanço de Miranda Junior
Endereço: SMHN Q. 3 / Conj. A / Bl. 1 – Ed.
FEPECS, Brasília, DF
Tel. (61) 33269291
E-mail: up.picanco@globo.com