



ARCO DE MAGUEREZ COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE A PROFISSIONAIS DO CENTRO POP DE SOBRAL-CEARÁ.

Autor (es): Lorena Saraiva Viana¹; Eliany Nazaré Oliveira².

¹ Enfermeira, Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Email: lorennasaraiva0@gmail.com. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral/Ce. E-mail: elianyy@hotmail.com

RESUMO: No contexto de uso de substâncias psicoativas inserem-se também alguns grupos específicos, dentre eles, as pessoas em situação de rua. O objetivo do trabalho foi relatar atividades realizadas com os profissionais do Centro de Referência Especializada à Pessoa em Situação de Rua sobre a Política de Redução de Danos mediante utilização do Arco de Magueréz. Trata-se de uma pesquisa intervenção que aconteceu junto aos profissionais do Centro Pop, de agosto a setembro do ano de 2018, totalizando três oficinas. A princípio, realizou-se uma atividade vivencial, além de se buscar as potencialidades e dificuldades encontradas no cuidado. Na segunda oficina, houve um momento teórico-reflexivo sobre Redução de Danos e procurou-se promover uma discussão acerca dos fluxos de cuidado. Sendo assim, compreende-se a importância da promoção de atividades de consciência crítica com os profissionais a fim de se buscar melhorias e aperfeiçoamento no cuidado a esse público, que possui tantas particularidades.

Palavras-chave: Educação Permanente; Redução de Danos; População em Situação de Rua.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, houve alguns avanços na Política Nacional sobre Drogas no Brasil, com modificações importantes na Lei sobre drogas, mediante o desenvolvimento de novos dispositivos para promoção de acolhimento, escuta e cuidado, além da criação de ações voltadas para a Política de Redução de Danos (PRD) (SOUZA; MESQUITA; SOUSA, 2017).

Seguindo-se essa linha de entendimento, a PRD, constitui-se como o principal pilar da atenção aos usuários de substâncias psicoativas na perspectiva do modelo psicossocial, por meio de ações de saúde pública voltadas para a minimização das consequências adversas causadas pelo uso abusivo relacionado aos psicoativos, com a busca da melhoria da qualidade de vida desses sujeitos bem como o fortalecimento da sua autonomia (SOUZA; MESQUITA; SOUSA, 2017).

Neste contexto de uso de substâncias psicoativas inserem-se alguns grupos específicos, dentre eles, as pessoas em situação de rua. Esse grupo é caracterizado como uma população heterogênea composta por pessoas com diferentes realidades, que passam a ter a rua como espaço de moradia e existência, seja pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, falta de emprego, rompimento com laços afetivos familiares, violência de todas as formas, perdas importantes e muitos outros motivos. O uso abusivo em relação a esse público constituem muitas vezes, como uma ferramenta química para amenizar as consequências de um sintoma da insanidade social que exclui esses cidadãos de direito (TONDIN; BARROS; PASSOS, 2013).

Diante do apontado, compreende-se que o esse problema mostra bastante complexo, pela composição de fatores que, somados, reforçam a situação de exclusão social e estigmatização de parte da população que aparece de forma marginalizada pela reação da sociedade. Esta postura social agride profundamente e produz uma diminuição da autoestima, já minada pelo descaso, preconceito, estigmas e desesperança, levando-os ao autoabandono, descuido, e desinteresse pela vida (TONDIN; BARROS; PASSOS, 2013).

Seguindo-se essa lógica, o desenvolvimento de atividades de redução de danos voltadas aos profissionais que atuam no cuidado a esse público, torna-se fundamental no sentido que busca amenizar a estigmatização e o preconceito em relação à pessoa em

situação de rua, visando também a elaboração de estratégias de cuidado mais próximas da realidade dos sujeitos. Sendo assim, ao adotar uma postura pragmática e ampliada, traz noções de cuidado e autocuidado contextualizadas e compartilhadas, valorizando a autonomia (DANTAS; CABRAL; MORAES, 2014).

Nessa perspectiva, este trabalho tem por objetivo, relatar a experiência de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) com os profissionais envolvidos no cuidado à população de rua sobre a Política de Redução de Danos mediante utilização do Arco de Maguerez.

METODOLOGIA

O presente estudo foi construído a partir dos fundamentos teóricos da pesquisa intervenção, utilizando-se a abordagem qualitativa. As intervenções aconteceram junto aos profissionais do Centro Pop (Centro de Referência Especializada para População em Situação de Rua) durante os meses de agosto a setembro do ano de 2018, totalizando três oficinas.

O planejamento e a operacionalização das oficinas sobre o cuidado à pessoa em situação de rua no âmbito da Política de álcool e outras drogas foram fundamentadas na metodologia da Problematização, apoiada no Arco de Maguerez, como fio condutor das atividades. Seguiu-se a organização das cinco etapas do Arco de Maguerez: observação da realidade (problema); Pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade (prática) (BRASIL, 2009).

A Análise de Conteúdo (AC) foi adotada como estratégia de análise das intervenções, sendo caracterizada como conjunto de procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção de informações (BARDIN, 2004).

O trabalho obedeceu aos princípios da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, que se caracteriza como uma pesquisa que, individualmente ou coletivamente envolva o ser humano, de forma direta

ou indiretamente, em sua totalidade ou a partir deles, incluindo o manejo de informações ou materiais (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira oficina, colocou-se em prática a primeira etapa do Arco de Maguerez, observação da realidade, que consistiu na participação ativa dos sujeitos (neste caso, os profissionais envolvidos no cuidado à pessoa em situação de rua) para um olhar atento e sensível da realidade, efetuando assim uma primeira leitura na qual o tema a ser trabalhado está inserido ou acontecendo na vida real. Foi o momento em que os sujeitos envolvidos puderam olhar atentamente para a realidade, escolhendo aspectos que precisem ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados (BORDENAVE; PEREIRA, 2004).

Portanto, para esse momento, foi utilizado um momento vivencial com os profissionais a fim de que eles pudessem se visualizar enquanto pessoas em situação de rua. Para tanto, em círculo, colocou-se papelões dispostos no chão e fotos de diferentes locais onde esse público mais. Solicitou-se que cada profissional escolhesse uma foto e se imaginasse como se estivesse em situação de rua. Enquanto isso foi declamado um poema retratando alguns aspectos relacionados a esse público. A partir das falas, percebeu-se que alguns não conseguiram se imaginar enquanto pessoa em situação e que havia sido um momento estranho. Em contrapartida, um profissional relatou que estava feliz e acompanhado por um grupo de amigos na rua.

Após essas reflexões, deu-se início à segunda etapa do Arco de Maguerez na primeira oficina, onde se tentou identificar os Pontos-chave envolvidos acerca do que foi observado na realidade de trabalho dos profissionais. Utilizou-se de algumas perguntas norteadoras “Como acontece o cuidado à pessoa em situação de rua no âmbito da Política de Álcool e outras Drogas”? Quais os principais desafios encontrados nesse cuidado? Quais as principais potencialidades?

A partir das discussões nessa segunda etapa, identificaram-se algumas potencialidades referentes ao cuidado à pessoa em situação de rua tanto em aspectos gerais como referentes aos usuários que fazem uso de alguma substância psicoativa.

A princípio, foi apontada pelos profissionais do Centro Pop, a importância do próprio espaço físico e das atividades internas que acontecem no serviço, como

estratégia de garantir aos usuários, segurança, possibilidade de autocuidado, alimentação, espaço para interação, busca pela autonomia assim como articulação com os dispositivos da saúde. Além disso, falou-se também acerca da necessidade de se potencializar ainda mais os espaços externos para o desenvolvimento de atividades.

Outra potencialidade que foi relatada foi o apoio semanal que recebem da Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM) assim como a atuação da Liga Interdisciplinar em Saúde Mental da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Essas duas parcerias desenvolvem atividades de Redução de Danos junto aos usuários, assim como realizam atividades de EPS com os profissionais do serviço. A articulação interssetorial com o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) enquanto dispositivo de saúde, também é visualizado como algo essencial na estruturação do cuidado à pessoa em situação de rua pelos profissionais do Centro Pop.

Dentre as primeiras dificuldades que foram relatadas, está a complexidade do cuidado à pessoa em situação de rua. Em uma das falas, um dos profissionais discorre que o estar em situação de rua é um desafio por si só para a equipe que realiza o cuidado a esse público. Outro questionamento que surgiu foi a relação que se tem com o uso de substâncias, dentre elas, a utilização para suportar estar na rua, tendo em vista que é um local perigoso e vulnerável.

Além disso, observou-se que se é tentado estimular a autonomia entre os usuários do serviço, mas esse ainda se constitui como um grande desafio apontado pela equipe de referência. Essa variável tem uma relação com a dificuldade de acesso de alguns usuários a diversos serviços de saúde, principalmente aos Centros de Saúde da Família (CSF), quando apresentam alguma demanda clínica, em decorrência do preconceito e estigma atrelado a esse público. Esse estigma e preconceito são reforçados mais ainda quando o usuário está sob efeito de alguma substância.

Nesse caso, foi retratado que alguns usuários só conseguem ter acesso quando estão acompanhados por algum profissional do serviço. Interligado a essa questão, foi apontado também a dificuldade de compreensão de algumas equipes da atenção básica em relação ao trabalho desenvolvido pelo Centro Pop, o que interfere no cuidado interssetorial a esse público.

No que concerne à articulação com o CAPS AD, uma das técnicas trouxeram que ainda se tem certa dificuldade dos usuários em compreenderem para que serve este dispositivo de saúde. Em uma das falas, é retratado que alguns usuários ainda pensam que CAPS é local para doido. Além disso, observou-se que há dificuldade de continuidade ao cuidado pelos usuários que fazem uso de substâncias quando são referenciados para o CAPS AD.

Associado a essa questão, identificou-se também uma relação do serviço com as Casas de Recuperação existentes no município. E, em um dos relatos, foi colocado que muitos usuários do serviço, não possuem o interesse em buscar um tratamento, mas que anseiam em ser direcionado para essas instituições como estratégia para fugir de algum ato que cometeu nas ruas ou para ter algum local para residirem temporariamente.

Quanto a isso, identifica-se que no município, há uma Unidade de Acolhimento Adulto, instituída pela Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012 e que tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo (BRASIL, 2012). No entanto, este dispositivo ainda não está em funcionamento, o que poderia amenizar essas questões sociais relacionadas a esse público.

Na segunda oficina, foi realizada a etapa seguinte do Arco, que é a teorização do problema ou à investigação propriamente dita. As informações pesquisadas foram avaliadas e analisadas de modo que os princípios teóricos auxiliassem na elaboração de estratégias para melhoria da realidade (BRASIL, 2009). Para esse momento, foram utilizadas fontes bibliográficas que retratassem o cuidado à pessoa em situação de rua englobando principalmente o âmbito da Política de Álcool e outras Drogas, por meio da Portaria, nº 1.028, de 1º de julho de 2005 (BRASIL, 2005). Sendo assim, realizou-se uma linha do tempo com os principais marcos teóricos acerca da PDR e uma oficina prática acerca das principais estratégias utilizadas como forma de promover melhoria da qualidade de vida dos usuários que são acompanhados pelo serviço. Além disso, buscou-se uma perspectiva mais ampla, direcionado também para a importância da garantia da autonomia e cidadania desses sujeitos.

Na terceira oficina foi utilizado a Metodologia do Mapa Falante como estratégia para o levantamento de hipótese de soluções (quarta etapa do Arco de Maguerez). Nesse sentido, o Mapa Falante vem a se caracterizar como potente instrumento para fazer uma leitura da realidade a partir de suas múltiplas dimensões. Ao construí-lo, os participantes fazem uma representação coletiva de como veem a situação do seu processo de trabalho, identificando os pontos positivos e os negativos; representação gráfica de uma situação problematizada da realidade, além de entendimento de possíveis fluxos de cuidado, o que facilita uma análise crítica da situação encontrada e o planejamento de ações voltadas especificamente para a questão analisada (TOLEDO, 2006).

Em primeiro momento, foi apresentado um caso hipotético de um usuário em situação de rua e que havia demandas clínicas e sociais relacionadas ao uso de substâncias. Diante disso, os participantes, construíram um possível fluxo de cuidado a esse usuário, tendo em vista a articulação por meio dos dispositivos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), equipamentos da assistência social assim como os mecanismos informais de cuidado. Os profissionais apontaram a importância de se articular um cuidado junto a Atenção Básica, como principal porta de entrada para o cuidado em saúde e para tratamento das demandas clínicas. Fez-se o entendimento acerca da importância em saber se o usuário teria desejo em iniciar um tratamento para o uso abusivo de substâncias, para possível articulação com a Rede Integral de Saúde Mental (RAISM) do município, em especial o CAPS AD. Assim como foi pensado em como os serviços da assistência social, inclusive o Centro Pop, poderia estar contribuindo em relação às demandas sociais que estavam envolvidas nesse caso. Um dos participantes trouxe que as Casas de Recuperação seriam o último local a ser mobilizado, mas sempre considerando o interesse do sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a realização das oficinas, estima-se que os profissionais do Centro Pop, tenham obtido novos conhecimentos e desenvolvido uma consciência crítica e reflexiva, no que concerne à política de álcool e outras drogas, proporcionando assim, melhorias e aperfeiçoamento no cuidado a esse público, que possui tantas particularidades e complexidades. Além disso, torna-se fundamental que mais

atividades com esse enfoque sejam realizadas no serviço no sentido de fortalecer a integração intersetorial no cuidado a população em situação de rua, assim como levar questionamentos relacionados à autonomia, cidadania e promoção de uma melhoria na qualidade de vida desses sujeitos mediante o fortalecimento da PDR.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) na figura dos programas de Pós-Graduação (Residência Multiprofissional em Saúde Mental) pela possibilidade de inserção em atividades tão ricas e fundamentais para o processo de ensino aprendizagem, assim como contribuições da minha orientadora Eliany Nazaré Oliveira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Editora 70; 2004.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M.P. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 25a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.028, DE 1º DE JULHO DE 2005

Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

DANTAS, S.; CABRAL, B.; MORAES, M. Sentidos produzidos a partir de experiências de bad trip: drogas, prevenção e redução de danos. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 539-550, jul./set. 2014.

SOUZA, S. E. F.; MESQUITA, C. F. B.; SOUSA, F. S. P. Abordagem na rua às pessoas usuárias de substâncias psicoativas: um relato de experiência. **Saúde debate** | Rio de Janeiro, V. 41, N. 112, P. 331-339, jan-mar 2017.

TOLEDO, R. F. Educação, saúde e meio ambiente: uma pesquisa ação no distrito de Iauaretê do município de São Gabriel da Cachoeira/AM. 2006. 326 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

TONDIN, M. C.; BARROS, M. A. P.; PASSOS, L.A. Consultório de rua: Intervenção ao uso de drogas com pessoas em situação de rua. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, v. 22, n. 49/2, p. 485-501, 2013.