



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E USO DE DROGAS

Jordy Santana Lima¹; Janete Lane Amadei²

¹Acadêmico do Curso de Farmácia, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Bolsista PROBIC/CNPq-UniCesumar. jordy.santana7@gmail.com

²Orientadora, Mestre, Departamento de Farmácia, UNICESUMAR. janete.amadei@unicesumar.edu.br

RESUMO

Estudo transversal, exploratório envolvendo pessoas em situação de rua, em condições de vulnerabilidade, utilizando-se da rua como espaço para morar e se sustentar independente dessa condição ser temporária ou permanente. Este estudo tem como objetivo identificar o uso de drogas entre pessoas em situação de rua no município de Maringá-Paraná. Os participantes desse estudo foram abordados por profissionais da saúde do Consultório na Rua integrante da Rede de Atenção Psicossocial da região metropolitana de Maringá. Os dados foram obtidos de relatórios emitidos pelo Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento em Aids (SI-CTA) e pelo Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOG-LAB). Procedeu-se análises quantitativa e qualitativa dos dados coletados obtendo-se como resultado, dentre 109 pessoas abordadas que 96,3% (n=105) usaram drogas nos últimos 12 meses com relatos de uso frequente de álcool (66,1%/n=72), maconha (53,2%/ n=58), cocaína aspirada (15,6%/n=17), crack (56,9%/n=62) e anfetamina (1,8%/n=2). Os dados obtidos visam instrumentalizar os profissionais da saúde na perspectiva da promoção do cuidado à população em situação de rua para a ampliação e construção de novas formas de atuação frente aos problemas de saúde dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Consultório na Rua; Drogadição; Sem-teto; Uso de drogas.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o termo “população em situação de rua” (PSR), expressa mais a situação do sujeito em relação à rua, e não apenas como “ausência de casa”. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome define-os como “grupo populacional heterogêneo constituído por pessoas que possuem em comum a garantia da sobrevivência por meio de atividades produtivas desenvolvidas nas ruas, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, e a não referência de moradia regular” (FERREIRA, 2005).

O “Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua”(BRASIL, 2012) recomenda que a equipe de saúde precisa reconhecer a população em situação de rua, por meio de diagnósticos, censos, cartografias, mapeamento de área, para identificar quem são essas pessoas, onde costumam ficar, suas dificuldades, como se relacionam com a comunidade, como acessam os programas assistenciais e recursos comunitários disponíveis. O documento ainda refere que o diagnóstico situacional inclui, além da escuta direta das pessoas, a utilização das informações colhidas em território tais como: locais de maior concentração e faixas etárias da população em situação de rua, fluxos de trânsito vinculados aos horários associados à alimentação, ao sono, presença de policiamento e tráfico/consumo de drogas, detectando também as áreas críticas, no que se refere à violência, observando demandas de saúde, coexistência de transtornos mentais sem tratamento, prostituição e uso abusivo de álcool e drogas.

O governo brasileiro criou, em 2011 os Consultórios na Rua com objetivo de ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde e visando prevenir doenças que estão diretamente relacionadas ao uso de drogas decorrentes do desleixo com o corpo (BRASIL, 2003) deixando-o susceptível à doenças oportunistas. Os mesmos são formados por equipes multiprofissionais que prestam atenção integral à saúde *in loco* de população em situação de rua (BRASIL, 2012). Eles são dispositivos que desenvolvem ações integrais de saúde visando a resolutividade das necessidades de saúde da população em situação de rua (PSR), realizando uma abordagem ampliada, que possibilite a essa população o acesso ao cuidado da sua saúde como um



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

direito, e não mais como uma “caridade” ofertada. O direito à atenção integral à saúde, estendido a todo e qualquer brasileiro, é um princípio preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), advindo do sentido de democracia a ser incorporado pela sociedade e garantido pelo Estado (MENDES, 2007).

Apesar de existir dados oficiais dos atendimentos do Consultório na Rua, órgão governamental mais próximo dessa precária população, a realidade exige um levantamento mais apurado deles visto que os fatores que proporcionam a situação de rua são variáveis de acordo com o meio em que se encontram.

De acordo com o exposto apresentado, este estudo foi desenvolvido com objetivo de identificar o uso de drogas entre pessoas em situação de rua no município de Maringá-Paraná, visando contribuir na eficiência das políticas assistenciais voltadas para este público.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste estudo transversal e exploratório, obteve-se os dados de relatórios emitidos pelos profissionais de saúde do Consultório na Rua, os quais envolvem pessoas em situação de rua, em condições de pobreza absoluta e vulnerabilidade. Vale ressaltar que, esses relatórios, cujo modelo é preconizado pelo Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento em Aids (SI-CTA), foram preenchidos na realização de exames de hepatites, HIV e sífilis.

Após o levantamento desses dados, digitou-se as informações em planilha do programa Microsoft Excel® 2010 e analisados estatisticamente com o auxílio do Software Statistica Single User® versão 13.2. Realizou-se a avaliação de percentuais através de tabelas simples e de dupla entrada. Nas tabelas de dupla entrada foram realizados testes qui-quadrado para verificar possíveis associações entre as variáveis. O nível de significância adotado nos testes foi de 5%, ou seja, foram consideradas significativas as comparações cujo $p < 0,05$.

Esta pesquisa faz parte dos dados obtidos no projeto “Doenças Infectocontagiosas de Pessoas em Situação de Rua” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Unicesumar (CEP CESUMAR) através do certificado nº 1.593.329.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 109 pessoas em situação de rua, a maioria 96,3% ($n=105$) usou drogas nos últimos 12 meses com relatos de uso frequente de álcool (66,1%/ $n=72$), maconha (53,2%/ $n=58$), cocaína aspirada (15,6%/ $n=17$), crack (56,9%/ $n=62$), anfetamina (1,8%/ $n=2$) e já usaram mais não usa mais cocaína injetável (5,5%/ $n=6$) e heroína (0,9%/ $n=1$).

Os principais motivos pelos quais essas pessoas passaram a viver e morar na rua se referiam aos problemas de alcoolismo e/ou drogas (35,5%) (BRASIL, 2012).

A análise de associação constatou correlação entre gênero e o uso de álcool ($p=0,0068$) nos últimos 12 meses com destaque para o uso frequente entre homens (53,2%/ $n=58$) e mulheres (12,8%/ $n=14$), seguido de uso de vez em quando (14,6%/ $n=9$) perfazendo assim, 80,6% da população abordada.

Diante desse resultado, observou-se que os homens utilizam mais álcool do que mulheres. Isto ocorre devido ao fato de que, para eles, o uso de bebidas alcoólicas está relacionado a fatores socioculturais, associado ao estereótipo de que para serem inseridos na sociedade é preciso o uso precoce de álcool, ao contrário do que ocorre com as mulheres, em que a questão do beber é vista



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

como algo errôneo que deve ser escondido da sociedade, sendo mal interpretada por esta (SIMÃO et al., 2002; KERR-CORRÊA, 2008).

Já na análise de associação entre uso de drogas e faixa etária, obteve-se significância entre a faixa etária e o uso de álcool ($p=0,0331$) e uso de maconha ($p=0,0162$) nos últimos 12 meses. No uso de álcool prevalece o uso frequente entre as idades de 26 a 44 anos (46,8%/n=51) seguido de 18 a 25 anos (10,1%/n=11) e 45 a 60 anos (9,2%/n=10). O uso de maconha prevalece para uso frequente para a idade de 26 a 44 anos (46,8%/n=51) seguido de 18 a 25 anos (12,8%/n=14) e de 45 a 60 anos (1,8%/n=2).

Como se observa nos resultados, prevalece o uso de álcool seguido pela maconha na realidade da população em situação de rua. Ambas são de baixo custo, o que facilita o seu acesso, e eles sabem que provocam menor dependência se comparadas com outras substâncias, como a cocaína e o crack. Reforçado pelo fato de que o uso excessivo de bebidas alcoólicas pode ser justificado pelo amplo incentivo mediante aos meios de comunicação, através de propagandas, e até pelas famílias, como um hábito social aceito e que faz parte das festas e comemorações.

O estudo demonstrou que a maioria dos usuários dessas substâncias estão entre a faixa etária de 26 a 44 anos e são predominantemente homens, isso se deve ao perfil social deste grupo, podendo ser reconfirmado por meio dos dados extraídos do “Sumário executivo do censo de população em situação de rua” (BRASIL, 2009), o qual sugere que este grupo em 2007 era predominantemente masculino (82%) e mais da metade (53%) possuía entre 25 e 44 anos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos observar, a dimensão do problema do uso de substâncias químicas por essa população ocorre, em grande parte, porque essas pessoas entram em condições de situação de rua devido a dependência de drogas.

A baixa prevalência de mulheres nesta condição precária, pode ser justificada pela maneira na qual elas encaram as adversidades do cotidiano da rua, adotando meios diferentes de seus parceiros, uma vez que para eles o fato de estar na rua é o mesmo que frequentar um local público em que foram habituados a conviver e procurar subsistência; em contrapartida, na realidade social, elas foram primeiro acostumadas com o ambiente doméstico para posteriormente adaptarem-se a esse local.

O fato de que as drogas fragilizam o organismo permitindo o aumento da prevalência de doenças, torna necessário o desenvolvimento de políticas públicas que se baseiam na realidade atual dessa população, visando ampliar mais o acesso desse grupo e motivá-los para busca e continuidade do tratamento da dependência química.

REFERÊNCIAS

BRASIL. IST.AIDS Hepatites Virais. *Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais*. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/noticia/aids-e-dsts-tem-relacao-com-o-uso-de-drogas>>. Acesso em: 30 jul. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua* / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



X
EPCC

Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

FERREIRA, F. P. M. *População em situação de rua, vidas privadas em espaços públicos: o caso de Belo Horizonte 1998-2005*. Belo Horizonte, 2005.

KERR-CORRÊA, F. et al.,. *Drinking patterns between men and women in two distinct Brazilian communities*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 30, n. 3, p. 235-242, 2008.

MENDES, E. V. *Os moradores de rua e suas trajetórias: um estudo sobre os territórios existenciais da população de rua de Belo Horizonte*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. 2007.

SIMÃO, M. O. et al.,. *Alcoholic women and men: a comparative study of social and familial aspects and outcome*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 24, n. 3, p. 121-129, 2002.