

IDOSOS EM SITUAÇÃO DE RUA: RODA DE CONVERSA ACERCA DAS DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS

TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA

Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, terezanatalia12@gmail.com;

KELLY CRISTINA DO NASCIMENTO

Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, kcn.auditoria@gmail.com;

MARIA DO SOCORRO ALÉCIO BARBOSA

Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, socorroalecio@gmail.com;

FÁBIA MARIA LIMA

Doutora pelo de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, fabia.lima@upe.br;

FÁTIMA MARIA DA SILVA ABRÃO

Doutora pelo de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, fatima.abrao@upe.br.

RESUMO

Introdução: As drogas são consideradas uma questão social, a qual vem ocupando um espaço significativo nas discussões da área da saúde coletiva e política, se relacionando com determinantes sociais da saúde como as condições de vida e de pobreza, raciais, de gênero e de trabalho. A população idosa em situação de rua encontra-se vulnerável as drogas. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo socializar a experiência de uma ação de educação em saúde para os idosos em situação de rua. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência através de uma roda de conversa foi realizado a partir do termo educação em saúde que aconteceram junto à população idosa em situação de rua. O público-alvo foram 22 pessoas, sendo 12 homens e 10 mulheres idosas, reunidos pelo Movimento População em Situação de Rua em pontos estratégicos na cidade de Maceió, através de uma visita por duas doutorandas e uma mestranda do Programa de Pós-graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) e a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Essa ação foi organizada em três momentos, e após a intervenção foi feita uma análise qualitativa dos dados obtidos nos encontros, onde abordaram na roda de conversas o uso de álcool, tabaco, maconha, crack e cocaína que os acometem. Considerações Finais: O relato de experiência mostrou que esse encontro promoveu uma melhor compreensão dos idosos que estão em situação de rua e fazem uso de drogas, o que pode contribuir para melhoria da qualidade de vida desta população vulnerável. Este resumo deverá ser utilizado no formulário de submissão do trabalho no ato da submissão.

Palavras-chave: População em Situação de Rua, Idosos, Educação em Saúde, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As drogas são consideradas uma questão social, que vem ocupando um espaço significativo nas discussões na área da saúde coletiva e política, relacionadas a determinantes sociais da saúde como as condições de vida e de pobreza, raciais, de gênero e de trabalho, e entre outras (MENDES; RONZANI; PAIVA, 2019). Drogas são substâncias que produzem inúmeras mudanças nas sensações, grau de consciência e ao estado emocional, podendo acarretar um adoecimento psíquico. Portanto, essas alterações são determinadas pelo tipo da substância utilizada, as características da pessoa que as usa, da quantidade, frequência, expectativas e circunstâncias em que é consumida (CARVALHO PINHEIRO; ARAÚJO MONTEIRO, 2013; BRASIL, 2011).

Por isso, a Redução de Danos emerge como uma Política Pública de Saúde, que apresenta como proposta a redução dos prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, ressaltando o respeito ao indivíduo e o seu direito de consumir drogas, a aplicação de métodos projetados para reduzir o risco do dano associado a certos comportamentos, sem diminuição na frequência daqueles comportamentos (NIEL; SILVEIRA, 2011).

De acordo com os dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2012, mais de 1,8 milhão de pessoas encontram-se em situação de rua em todo o país, representando 0,6% a 1% da população. Houve um aumento de 10% em 4 anos (NICOLAU, 2016). Com o momento de eclosão da pandemia da COVID-19, registrou-se um aumento considerável deste número (GAMEIRO, 2021). De acordo com o último Relatório Mundial sobre as Drogas, em 2021, foi apresentado um panorama sobre a oferta e a demanda de cocaína, opioides, cannabis, estimulantes do tipo anfetamina e novas substâncias psicoativas e o seu impacto na saúde, destacou que 275 milhões de pessoas utilizaram drogas no mundo no ano passado, e mais de 36 milhões de pessoas sofreram de algum transtorno associado ao uso de drogas (COBUCCI, 2021).

Mendes, Ronzani e Paiva, (2019) destaca que o uso de drogas, sintomas ou os quadros de adoecimento psíquico estão interligados com o consumo excessivo dessas substâncias psicoativas, ultrapassando

as barreiras sociais, pois envolve fatores macroestruturais. Logo, se torna uma característica comum entre as populações ao redor do mundo, e no cenário nacional, são mais comuns o uso de tabaco e o álcool, sendo as mais utilizadas. Influenciadas por inúmeras variáveis, tais como: ambientais, biológicas, psicológicas e sociais, que agem em simultâneo para influenciar a tendência de qualquer pessoa vir a usar drogas e isto se deve à interação entre o agente (a droga), o sujeito (o indivíduo e a sociedade) e o meio (os contextos socioeconômico e cultural) (MIGOTT, 2008; AMORIM; CUNHA DE OLIVEIRA, 2017).

Por isso, o uso de tabaco pode ser utilizado nas seguintes formas: cigarro, cachimbo e rapé, sendo responsável por 90% de todos os cânceres de pulmão. Também traz prejuízos para a saúde daqueles que são fumantes passivos, e para bebês de mães fumantes que podem nascer prematuramente ou com baixo peso (INCA, 2011).

O tabagismo tem sido o causador de muitas doenças, sendo capaz de levar muitas pessoas à morte. Estima-se que, se não houver mudanças relacionadas ao hábito de fumar, continuará havendo milhões de pessoas morrendo por ano devido ao tabaco, pois a mortalidade tem sido maior nos fumantes (GOMES DA SILVA, 2011; NUNES; CASTRO, 2010).

Já em relação a nicotina, que é uma das substâncias encontradas no tabaco, está associado a abstinência em um indivíduo, o qual acarreta consequências irreversíveis como doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer (pulmão, boca, faringe, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, bexiga, rim, colo do útero e leucemia mieloide aguda), como também sintomas vinculados a ansiedade e irritabilidade, na ausência do seu uso (NICASTRI, 2011; ALARCON, 2012).

O crack tem uma grande proporção de uso nas pessoas que vivem em situação de rua, de acordo com o Relatório do Observatório do Crack da Confederação Nacional de Municípios (2022), o qual aponta que 85,44% dos municípios brasileiros apresentam problema de saúde e sociais vinculados ao consumo de crack. Em outra pesquisa realizada em 2014, destaca-se que a proporção de usuários de crack em situação de rua é de cerca de 40 % dos consumidores brasileiros (BASTOS; BERTONI, 2014).

O índice de mortalidade de usuários do crack não é direto, mesmo diante do crescimento desse número, é importante ressaltar que os

óbitos são mais comumente ligados ao tráfico, homicídios através de disputas entre pontos de venda/uso ou enfrentamentos com a polícia do que propriamente pelo dano causado diretamente pela droga (KESSLER; PECHANSKY, 2008). Destaca-se o papel de uma boa relação familiar, o qual é de grande importância para não desencadear a dependência do crack, pois a família é altamente influenciadora para os problemas de consumo da droga, diretamente através do fator genético, como indiretamente, através da exposição prática do consumo da droga (HORTA et al., 2014; MORAIS; SILVA, 2020).

O crack tem um grande impacto na qualidade de vida do indivíduo, causando algumas alterações de comportamento, efeitos desagradáveis de agitação psicomotora, e ausência de foco necessário para o seu tratamento (RIBEIRO; SANCHEZ; NAPPO, 2007). Desse modo, o usuário pode desenvolver a paranoia “noia” que se apresenta em vigência da intoxicação, caracterizada por sintomas paranoides como medo, sensação de perseguição, motivando o usuário a agir de forma impensada; e a depressão pós-uso, que ocorre quando o sistema nervoso consome a maioria dos neurotransmissores. Até que o organismo os produza novamente, o usuário permanece com sintomas depressivos, chegando até a pensar em suicídio (NIEL; SILVEIRA, 2011; ROSSI; TUCCI, 2020).

O usuário de drogas lícitas busca sentir desejo em experimentar outras substâncias, geralmente passando a usar maconha e após esta, outras que provoquem maior sensação de prazer, então tendem a consumir o crack (RIBEIRO; SANCHEZ; NAPPO, 2007).

A *Cannabis Sativa* é uma planta utilizada mundialmente para inúmeras finalidades. Ela contém Delta-9-tetrahidrocanabidiol (Δ 9-THC), que acarreta inúmeros efeitos, como: disforia, alucinações, pensamentos anormais, despersonalização, sonolência, entre outros (PERNONCINI; OLIVEIRA, 2014). Mas também, contém o composto *Canabidiol*, o qual possui potencial terapêutico e é utilizado em casos de ansiedade, epilepsia, anticonvulsivante, tratamento para distúrbio de sono, além de conter propriedades anti-inflamatórias (PERNONCINI; OLIVEIRA, 2014; VIANA et al., 2022).

Ao longo dos anos, a planta *Cannabis sativa*, bastante conhecida popularmente como maconha, teve sua nomenclatura alterada, dependendo do tempo, espaço e finalidade a serem utilizadas. Os diversos

sinônimos que muitos usuários recreativos utilizam contrapõe diretamente ao termo empregado no campo comercial, o qual adotam o termo latino Cannabis ou Cânhamo (BRANDÃO, 2014).

Conforme os dados do ano de 2021 o consumo da maconha aumentou cerca de 6% para mais de 11% na Europa, entre 2002 e 2019, e de cerca de 4% para 16% nos Estados Unidos, entre 1995-2019. Outro ponto de destaque é que com o seu uso contínuo pode acarretar o surgimento da tolerância que consiste na necessidade de doses maiores da droga para manter um efeito estável, e da síndrome de abstinência que é quando os sinais e sintomas que aparecem quando o uso da droga é interrompido (COBUCCI, 2021).

O uso e o abuso de substâncias químicas, como o álcool, interferem diretamente e indiretamente nos valores políticos, econômicos e sociais, sendo um indicador negativo de desenvolvimento de uma população. Além de vincular gradativamente os gastos com tratamento e internação hospitalar, elevam os índices de acidentes de trânsito, de violência urbana, de anos de vida potencialmente perdidos e de mortes prematuras. Em média, a cada ano, cerca de 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, correspondendo a aproximadamente 40% da população mundial, ou seja, duas pessoas em cada cinco, acima de quinze anos, consomem álcool, apresentando efeitos que podem ser agudos ou crônicos, produzindo alterações mais duradouras e até irreversíveis (PELICIOLI, 2017).

Em relação ao uso de cocaína, vários danos no indivíduo são percebidos, e um dos males é a toxicidade direta ou indireta ao cérebro, provocando a diminuição do oxigênio cerebral durante seu consumo (DU et al, 2009).

A cocaína inibe a captação da noradrenalina e da serotonina. O aumento da noradrenalina causa os efeitos euforizantes e efeitos adversos do consumo, como fotofobia (dilatação da pupila), aumento da pressão arterial, sudorese, inquietação psicomotora, entre outros. Ação serotoninérgica tem importante fator reforçador da cocaína, produzindo efeitos estimulantes e euforizantes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004; AHMED et al., 2020).

Quando aspirada, a cocaína chega aos pulmões e ganha rapidamente a corrente sanguínea atingindo o Sistema Nervoso Central (SNC). Tem efeitos tóxicos e crônicos similares aos do crack, com deterioração da via de consumo (NIEL; SILVEIRA, 2011).

Já os inalantes podem provocar várias alterações na vida do ser humano através de sua inalação pelas vias oral ou nasal, trazendo rapidamente, em torno de alguns minutos, vários sinais e sintomas para o organismo (BRASIL, 2018).

Segundo a diretriz da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação Médica Brasileira (2012), os inalantes são divididos em três grupos:

Grupo I: a) Solventes voláteis que são encontrados em sprays diversos, tintas, removedores de manchas, líquido para correção de texto, desengraxantes, colas e cimento de borracha; b) Combustíveis que são encontrados nos isqueiros, gasolina e propulsores de carros de corrida; c) Anestésicos: éter, cloreto de etila e halotano.

Grupo II: Óxido nitroso (encontrado no gás hilariante, anestésicos e aerossóis).

Grupo III: Voláteis que são encontrados em poppers, limpadores de cabeçote, purificadores de ar e odorizadores de ambiente.

Durante o uso, os Solventes podem provocar uma sensação de desorientação de espaço e tempo, distorções perceptuais, alterações graves da coordenação motora, agitação e agressividade; de efeito de curto prazo. Depois desse breve momento, o usuário pode ficar sonolento, até mesmo chegar a ter uma parada respiratória devido a depressão do centro respiratório no cérebro. Efeitos crônicos de uso dessas substâncias podem incluir alterações do crescimento e atrofia das extremidades dos membros, sobretudo em crianças e adolescentes. O cérebro sofre muitos danos decorrentes do uso contínuo de solventes, com alterações crônicas e irreversíveis de memória e alterações psiquiátricas (NIEL; SILVEIRA, 2011).

Diante do exposto, se faz necessário conhecer também a organização da Rede de Atenção à Saúde a essa parcela da população que acontecem por meio dos Consultórios na Rua (CnaR), os quais foram instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica e integram o elemento Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial devendo seguir os fundamentos e as diretrizes definidos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), visando atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da PSR, até mesmo na busca ativa e cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas.

Os Consultórios na Rua lidam com os vários problemas e necessidades de saúde da PSR, criando ações compartilhadas e integradas também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas (CAPS-AD), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a precisão do usuário. As equipes dos Consultórios na Rua podem ser organizadas em três modalidades:

Modalidade I – equipe formada minimamente por 4 (quatro) profissionais, entre os quais 2 (dois) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição acima) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade II – equipe formada minimamente por 6 (seis) profissionais, entre os quais 3 (três) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição acima) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade III – equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico (BRASIL, 2012; BRASIL, 2022).

O CAPS-AD é um serviço essencial para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas. Oferece atendimento à população, realiza o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo ingresso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortificação dos laços familiares e comunitários. Os CAPS-AD também atendem aos usuários em seus instantes de crise, podendo oferecer acolhimento noturno por um período curto de dias.

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB/Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, caracteriza a atenção básica como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

Portanto, o CnaR trabalha em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, mas não atende os programas vinculados à atenção

básica. O enfermeiro atua nas consultas de enfermagem, cujas demandas são: acompanhamento dos casos de Tuberculose, HIV e hepatites, testes rápidos, pré-natal, coletas de exame citopatológico, procedimentos de enfermagem e avaliação de queixas agudas e oportuniza a articulação com os demais serviços de saúde para conferência de casos e encaminhamentos (BRASIL, 2012).

No CAPS-AD, os profissionais da equipe de enfermagem exercem ações em conjunto, relacionando-se e compreendendo-se naquilo que possa ser de mais correto para o cuidar dos indivíduos com transtornos mentais. Fazem visitas, atendimentos gerais de pessoas que chegam no CAPS-AD para acolhimento como: conversas com as pessoas alcoolizadas e drogadas, orientações quantos as drogas, localização de familiares, encaminhamento para os centros psiquiátricos metropolitanos e entre outros (BRASIL, 2012; SIMÕES et al, 2017).

No Manual sobre o cuidado à saúde, junto a população em situação de rua (2012) considera-se que o consumo de drogas está inserido no cotidiano de grande parte das pessoas que estão em situação de rua. Por se encontrar associada a vulnerabilidade que expõem de pessoas a inúmeros riscos, trata-se então de um problema desafiador para as equipes de cuidado ao desenvolverem abordagem mais adequada junto a essas pessoas, de modo a diminuir danos e promover saúde. Nery (2012) relata que cada humano consumirá algum tipo de droga, na medida de suas necessidades subjetivas e sociais.

Outro autor, Campos (2021), descreve que são múltiplos os motivos que levam as pessoas a ir para a rua, assim como, são realidades distintas que a população em situação de rua passa no seu cotidiano. Sendo assim, buscamos refletir sobre os principais fatores que contribuem para que esses sujeitos se encaminhem em direção às ruas, identificando o que alguns autores chamam de processo de rualização (PRATES; PRATES; MACHADO, 2012).

Nesse sentido, o uso de drogas será, sempre, indiscutivelmente, uma questão humana (NERY, 2012). A existência de indivíduos em situação de rua torna patente a profunda desigualdade social brasileira, e insere-se na lógica do sistema capitalista de trabalho assalariado, cuja pobreza extrema coaduna-se com seu (BRASIL, 2009).

Lonardoní (2007) pressupõe, portanto, não somente o acesso e a efetiva materialização desses, mas também a invenção e reinvenção

de novos direitos, a favor da emancipação, refletindo a "competência humana de fazer-se sujeito, para fazer história própria".

Portanto, é possível observar que as condições de vulnerabilidade vivenciadas pela população em situação de rua, como também as questões psicossociais desenvolvidas pelos inúmeros sofrimentos físicos e emocionais, possibilitam um risco considerável para as questões interligadas a saúde dessa parcela da população, representando assim um desafio na eficácia de políticas de saúde diante dessa complexidade (BRASIL, 2012; MICHEL, 2022).

Por isso, o cuidado integral à saúde dessa população necessita considerar as suas peculiaridades as condições de situações de vulnerabilidade da rua, havendo maior atenção acerca da realidade para que sejam compreendidas suas peculiares estratégias de sobrevivência e práticas de cuidado da saúde (PEREIRA; SANTOS BARROS; ALMEIDA AUGUSTO, 2011).

Este trabalho contribuiu com educação em saúde através de uma roda de conversas com os idosos em situação de rua acerca das drogas e como pode ser feito a redução de seus danos. Levando através dessas, todas as informações para a população: dependência química, doenças provocadas pelo uso excessivo e a devida redução de danos.

Portanto, este estudo tem como objetivo socializar a experiência de uma ação de educação em saúde para os idosos em situação de rua.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e reflexiva, com abordagem qualitativa, através de relato de experiência, fruto da ação desenvolvida na prática de enfermagem, através da mediação de duas doutorandas e uma mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) e a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ao grupo de homens e mulheres idosas em situação de rua, composto de 22 participantes, sendo 12 homens e 10 mulheres com faixa etária entre 60 a 80 anos, reunidos na Praça da Catedral, reduto escolhido por essa população, ocorrido no dia 24 de abril de 2022, iniciou-se as 14:00 e o termino as 18:00h, no Centro, na cidade de Maceió, Alagoas.

Assim, a Roda de Conversa foi a maneira escolhida para o desenvolvimento da ação, por proporcionar um ambiente de aprendizagem em conjunto, criando um vínculo de maneira mais efetiva, pois favoreceu a autonomia e a comunicação dos autores envolvidos, como também emporou os mesmos sobre a sua tomada de decisão em relação a temática apresentada no momento (BACICH; MORAN, 2018; LIMA et al., 2017).

Este relato de experiência não precisou passar pelo Comitê de Ética de Pesquisa (CEP), conforme a resolução nº 510/2016, pelo fato de nenhum participante ter sido submetido a: questionário, entrevista, gravação, filmagem, fotografias, exposição de sua identidade, realização de algum tipo de exame, ou experiência com algum tipo de produto. Foi utilizada abordagens com linguagem simples e acessível a todos. Utilizando alguns recursos didáticos no momento da roda de conversas, que foram: panfletos, cartolinas, dinâmicas de grupos com alguns brindes.

Durante o encontro, foram abordados os tipos de drogas mais comuns entre os usuários idosos em situação de rua, onde foi exposto ao grupo o seu mecanismo de ação, seus efeitos de curto e longo prazo e como reduzir os danos causados por elas. Foi feito um trabalho de educação em saúde num intercâmbio de vivências, trocas de experiências e saberes entre a academia e as pessoas em situação de rua. Mostrando a importância geral de rodas de conversas e os conhecimentos apresentados nelas.

Essa ação foi organizada em três momentos, e após a intervenção foi feita uma análise qualitativa dos dados obtidos nos encontros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro momento constituiu-se no acolhimento, onde solicitamos para todos se sentarem no chão em forma de círculo, em seguida, cada doutoranda e a mestranda se apresentaram, solicitando em sequência a auto apresentação de cada pessoa. Foi observado que os participantes idosos que estavam presentes na atividade, faziam uso de álcool e tabaco.

Dos 22 participantes, 04 relataram uso diário de solventes/inalantes, 12 mencionaram a maconha, e os demais uso de álcool e tabaco.

Foi conversado como as drogas agem no organismo, seus malefícios e o que fazer para reduzir os danos causados, que é um conjunto de princípios e ações para a abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas. Os resultados deverão constar a esquematização dos dados encontrados, na forma de categorias analíticas e sistematização dos achados empíricos.

Já no segundo momento, foi ouvido cada relato dos autores envolvidos durante a roda de conversas, e o levantamento dos dados presentes acerca das suas vivências com as drogas nas ruas, a qual foi possível observar que as drogas a quais as pessoas que vivem na rua estão mais exposta, sendo elas: álcool; cola de sapateiro; cocaína; crack; "loló"; maconha; tabaco, para serem elaborados os temas das rodas de conversas.

Nota-se a insegurança ao tratar do tema quando afirmam que:

"Tanta gente usa droga e nem percebe, tem muita gente viciada em remédio antid epressivo, insônia, para emagrecer, tudo é droga, nós tá aqui usando a nossa!"

"A maioria aqui usa álcool e cigarro, somos idosos, mas como a gente vai aguentar viver assim tem alguma coisa pra segurar?"

"Nós usa mesmo, só tenta tirar os jovens do crack que é o pior, usei, mas não quero pra minha vida nunca mais, eu gosto é de uma cachaça e do meu cigarro, as vezes maconha!"

Ao notarmos essa fala dos idosos, podemos citar que o crack vem aparecendo no Brasil como uma droga de fácil acesso e baixo preço, causando aos usuários, de forma avançada, a dependência e danos físicos além de atingir a todas classes sociais, principalmente indivíduos em situações mais vulneráveis.

Quando foi citado sobre neuropatias periféricas relacionado ao uso crônico de álcool, um dos participantes idosos comentou:

"Às vezes quando uso muito alcool, minhas mãos ficam fracas, e no outro dia de manhã fico toda me tremendo."

No último e terceiro momento, notou-se a aproximação com a população idosa em situação de rua. Estar com eles para entendê-los e ganhar sua confiança a respeito de temas como: saúde, habitação

trabalho e renda, educação, segurança pública e garantia dos seus direitos, com seus respectivos representantes municipais, estaduais, Ministério Público e ONG's que assistem essa população. Nesse momento, explicamos sobre toda rede de atenção voltada ao uso de drogas.

Tendo em vista os aspectos observados neste estudo, se destacam o papel do enfermeiro como educador, analisando o conhecimento da população em situação de rua acerca das drogas, seus malefícios e doenças. Através da prática de rodas de conversas, mostra-se aos mesmos a importância de não ser um dependente químico, informando-os através da educação em saúde de que as drogas são prejudiciais para o seus organismos, para seu bem-estar físico e familiar. Informando também as possíveis reduções de danos para cada droga utilizada. Emergindo uma nova visão a pessoa em situação de rua sobre várias enfermidade e males que cada droga pode provocar na sua vida, e a importância da redução de danos.

Conhecer as estratégias de redução de danos, seus alcances, limitações e o debate que as envolve permitirá ao profissional contribuir, numa perspectiva integral, de forma mais efetiva para melhorar a saúde dessas pessoas. Os temas foram abordados com linguagem simples, clara e de fácil compreensão seguido de um café da manhã coletivo juntamente aos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho demonstrou a contribuição com educação em saúde para a população idosa em situação de rua sobre os malefícios que as drogas podem causar na vida do ser humano e o que fazer para reduzir os danos causados por cada uma delas. Como ponto importante, o conhecimento mútuo e a interação entre a academia da enfermagem e a população através de rodas de conversas.

A Universidade de Pernambuco (UPE) teve um papel fundamental através das doutorandas e mestranda de educadoras levando esses conhecimentos a essa população de idosos em situação de rua e fazendo com que os mesmos tenham consciência das drogas que estão utilizando e que possam vir a usar sem outros grandes danos, deixando como ponto relevante o sofrimento, perdas e danos na vida

ao serem utilizadas. Com isso, espera-se que esses idosos possam mudar um pouco suas visões a respeito das drogas e despertem sobre seus direitos e deveres, e a sua cidadania em lutar por um tratamento mais digno e humano por meio de políticas públicas e seus governantes junto a associação onde eles fazem parte.

Durante o trajeto, algumas dificuldades foram encontradas inicialmente, como: a insegurança da população ao tratar do tema abertamente e uso incessante de drogas por diversos ouvintes durante a nossa roda de conversa.

REFERÊNCIAS

AHMED, S. H. et al. Non-pharmacological factors that determine drug use and addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, v. 110, p. 3–27, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763418303646>>. Acesso em: 14 mai. 2022.

ALARCON, S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S., and JORGE, MAS., comps. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 103-129. ISBN: 978-85-7541-539-9. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9788575415399.0006>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

AMORIM, K. J.; OLIVEIRA, M. L. C. Tratamento da Síndrome de Dependência de Substância Psicoativas. **Treatment of Substance Dependence Syndrome Psychoactive**. 2017. Disponível em: <<https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/Tratamento-da-S%C3%ADndrome-de-Depend%C3%Aancia-de-Subst%C3%A2ncia-Psicoativas.pdf>>. Acesso em: 03 maio. 2022.

BACICH, Lilian; MORAN, José. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. **Penso Editora**, 2018.

BASTOS, Francisco Inácio Bastos; BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?**. In: Pesquisa Nacional

sobre o Uso de Crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?. 2014. p. 221 p-221 p.

BRANDÃO, M. D. Ciclos de atenção à maconha no Brasil. **Revista da Biologia**, v. 13, n. 1, p. 1–10, dez. 2014.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua** e seu Comitê Inter setorial de acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, 24 dez. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 24 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/consultoriorua/>>. Acesso em: 31 maio. 2022.

BRASIL. 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. Disponível em:< chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_ rua.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Drogas : cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes**. Brasília : Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010. 48 p. Disponível em:< chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www2.lencoispaulista.sp.gov.br/forum/files/pdf/drogas-cartilha-sobre-maconha-cocaina-e-inalantes.pdf>. Acesso em: 30 de abr. 2022.

BRASIL. Rede de Atenção Psicossocial. RAPS. Ministério da Saúde. **Abuso e dependência de Solventes Voláteis (inalantes) Protocolo Clínico**. 2018 Disponível em: <<http://docplayer.com.br/23398635-Abuso-e-dependencia-de-solventes-volateis-inalantes-protocolo-clinico.html>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

CAMPOS, I. A caracterização da população em situação de rua e a problemática da exclusão/inclusão social. Disponível em: <<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/psicologia/a-caracterizacao-da-populacao-em-situacao-de-rua-e-problematica-da-exclusao-inclusao-social.htm>>. Acesso em: 21 mai. 2022.

CARVALHO PINHEIRO, D. R.; ARAÚJO MONTEIRO, M. O. A territorialidade da pobreza extrema no espaço urbano: o caso dos moradores das ruas de Fortaleza (CE). **Boletim Campineiro de Geografia**, v. 3, n. 2, p. 328–345, 31 ago. 2013.

COBUCCI; A. M. Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html>. Acesso em: 11 maio. 2022.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS (CNM). DESENVOLVIMENTO, C. **Observatório do Crack**. Disponível em: <http://www.crack.cnm.org.br/observatorio_crack/>. Acesso em: 21 maio. 2022.

DU, Congwu et al. Differential effects of anesthetics on cocaine's pharmacokinetic and pharmacodynamic effects in brain. **European Journal of Neuroscience**, v. 30, n. 8, p. 1565-1575, 2009.

GAMEIRO, Nathália. População em situação de rua aumentou durante a pandemia. Fiocruz, Rio de Janeiro, v. 8, 2021.

GOMES DA SILVA, J. Dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância do Tabagismo da Organização Mundial da Saúde realizados no Brasil A situação do tabagismo no Brasil Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer. 2011. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//a-situacao-tabagismo-brasil-2011.pdf>>. Acesso em: 12 maio. 2022.

INCA. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa especial de tabagismo–PETab: relatório Brasil. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_especial_tabagismo_petab.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

KESSLER, F.; PECHANASKY, F. Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 30, n. 2, p. 96–98, ago. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/JWTrxbKFB5hnMx6sbZDfqp/?lang=pt#:~:text=0%20uso%20de%20crack%20nas,org%C3%A2nica%20e%20social%20do%20indiv%C3%ADduo.>> Acesso em: 20 mai. 2022.

LIMA, T. N. B. et al. Educação problematizadora na cultura da segurança do paciente: relato de experiência. 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/coprecis/2017/TRABALHO_EV077_MD1_SA18_ID734_14092017225158.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2022.

LONARDONI, E. **Contribuições do Serviço Social na Perspectiva de Mudança da Realidade**. 2007. 71 f. Monografia (Bacharelado em Serviço Social) Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo”, Presidente Prudente, p.30-41, 2007.

MENDES, K. T.; RONZANI, T. M.; PAIVA, F. S. DE. População em situação de rua, vulnerabilidades e drogas: uma revisão sistemática. **Psicologia & Sociedade**, v. 31, 2019. Disponível em: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/psoc/a/N9kcMm76dkJ8nrBWFhZtvmf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2022.

MICHEL. **As contribuições do Serviço Social para a realidade escolar do Brasil**. Disponível em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/as-contribuicoes-servico-social-para-realidade-escolar-.htm>>. Acesso em: 21 mai. 2022.

MIGOTT, Ana Maria Bellani. Dependência química: problema biológico, psicológico ou social?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 710-711, 2008. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csp/a/P8YvXKQRjc49z37SfSF8TCD/?lang=pt>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

MORAIS, D. R. D.; SILVA, M. B. B. E. O que o crack tem a ver com a rua? Uma revisão narrativa com implicações políticas (2011-2017). **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

NERY, F.A., et al., orgs. As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais.

EDUFBA, 434p, 2012. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 19 de abr. 2022.

NICOLAU. Observatório da sociedade civil: Número de pessoas em situação de rua só cresce no Brasil [online]. ABONG, março, 2016. Disponível em: <<https://observatoriosc.wordpress.com/2016/03/24/numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-so-cresce-no-brasil/>>. Acesso em 06 de fev. de 2022.

NIEL, M.; XAVIER DA SILVEIRA, D. Drogas e redução de danos: uma cartilha para profissionais de saúde. 2011. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2022.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, Márcia Regina Pizzo de. **Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento**. EDUEL, 2010.

PELICIOLI, M. et al. Perfil do consumo de álcool e prática do beber pesado episódico entre universitários brasileiros da área da saúde. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v.66, p.150-156, setembro. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852017000300150&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 abr. 2022.

PEREIRA, Thaís Thomé Seni Oliveira; SANTOS BARROS, Monalisa Nascimento; ALMEIDA AUGUSTO, Maria Cecília Nobrega. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. *Mental*, v. 9, n. 17, p. 523-536, 2011. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-44272011000200002&script=sci_abstract>. Acesso em: 16 abr. 2022.

PERNONCINI, K.V.; OLIVEIRA, R.M.M.W. Usos terapêuticos potenciais do Canabidiol obtido da Cannabis sativa. **Revista UNINGÁ review**, vol20, n.3, p.101-106. 2014.

PRATES, J. C.; PRATES, F. C.; MACHADO, S. Populações em situação de rua: Os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por esse segmento. *Temporalis*, v. 11, n. 22, p. 191–216, 4 fev. 2012. Disponível em:< <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/1387>>. Acesso em: 25 mai. 2022.

RIBEIRO, L.A.; SANCHEZ, Z.M.; NAPPO, S.A. Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 210–218, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852010000300007&lng=pt &nrm=iso>. acessos em 20 jan.2022.

ROSSI, C. C. S.; TUCCI, A. M. Acesso ao tratamento para dependentes de crack em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, v. 32, 2020.

SIMÕES, Tatiana do Rego de Bonis Almeida et al. Missão e efetividade dos Consultórios na Rua: uma experiência de produção de consenso. *Saúde em Debate*, v. 41, p. 963 -975, 2017. Disponível em:< <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n114/963-975/pt>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

VIANA F. G. A., et al. Cannabis medicinal como conduta terapêutica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 5, p. e10059, 8 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence. World Health Organization, 2004.