

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA ABORDAGEM DE PACIENTES USUÁRIOS DE DROGAS NA PERSPECTIVA DA REDUÇÃO DE DANOS

Training of community health agents in a damage reduction perspective to approach drug-using patients

Leila de Fátima Machado¹, Giseli Cipriano Rodacoski², Pablo Guilherme Caldarelli³

1 Enfermeira do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) Toledo-PR. Toledo-PR. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7937-0092>

2 ... Psicóloga, Professora na Escola de Saúde Pública do Paraná. Curitiba-PR. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4837-9331>

3 Professor do Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil - Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina-PR. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4589-9713>

CONTATO: Pablo Guilherme Caldarelli | Rua Juiz de Fora, 230 | Jardim Hedy | CEP 86062-680 | Londrina | PR | Telefone (43) 99912 -164| E-mail: pablocaldarelli@hotmail.com

COMO CITAR Machado LF, Rodacoski GC, Caldarelli PG. Capacitação de agentes comunitários de saúde para abordagem de pacientes usuários de drogas na perspectiva da redução de danos. R. Saúde Públ. 2019 Jul.;2(Suppl 2): 100-112



COPYRIGHT Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

RESUMO O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência da estruturação de um projeto aplicativo para capacitar agentes comunitários de saúde para promoverem mudanças reais em seu processo de trabalho, e favorecerem intervenções de redução de danos junto à população que faz uso de álcool e outras drogas

e seus familiares. Para essa finalidade, a metodologia está estruturada na teoria da aprendizagem significativa e no Arco de Maguerez. Para operacionalização propõem-se matrizes de intervenção que estabelecem as ações detalhadas para cada objetivo específico. A aplicação do projeto será em uma unidade com duas equipes de estratégia de saúde da família, nas quais atuam um total de 10 ACS em Toledo-PR. Após concluído e avaliados os resultados e método proposto, pretende-se aplicar o projeto na totalidade do território do município. Espera-se contribuir no processo de trabalho das equipes e promover intervenções positivas na qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde. Capacitação em Serviço. Dependentes Químicos.

ABSTRACT The objective of this paper is to report the experience of structuring an application project for training community health workers to promote real changes in their work process, and to favor harm reduction interventions among the population using alcohol and other drugs, as well as their families. Thus, the methodology is based on the theory of meaningful learning and the Arch of Maguerez. Its operationalization proposes intervention matrices that establish detailed actions for each specific objective. The project will be implemented in a unit with two family health strategy teams, in which a total of 10 (ten) community health workers work, in the city of Toledo, state of Paraná. After completing and evaluating the results and proposed method, the project shall be applied in the entire territory of the municipality. We expect to contribute to the teams' work process, and to promote positive interventions in the population quality of life.

KEYWORDS: Community Health Workers. Inservice Training. Drug Users.

INTRODUÇÃO

O consumo abusivo de álcool e outras drogas nas últimas décadas é problema que tem requerido ações políticas que visem a integralidade, de modo a minimizar as consequências de possíveis agravos à saúde. Esse tema é complexo e sua discussão perpassa a problemática das drogas ilícitas, abrangendo também o consumo de álcool, tabaco e medicamentos. Para uma atenção integral, que minimize os danos à saúde da população usuária de drogas e também de suas famílias, a abordagem dessa questão compõe o campo de atuação da Rede Atenção Psicossocial

de um município, e a gestão do cuidado se inicia na atuação da atenção primária em saúde¹.

O uso de drogas lícitas e ilícitas pela população tem demandado ações dos serviços de saúde em Toledo-PR. Este município tem aproximadamente 133.824 habitantes, possui um importante potencial de acessão demográfica e está situado na região do Oeste do estado do Paraná, a qual faz fronteira com o Paraguai e Argentina². Pela sua localização, constitui-se de uma área geopolítica relevante para a integração dos povos do Cone Sul da América, e também é uma região estratégica na rota de drogas ilícitas. Esse fato é indicado como um fator de acesso

e uso dessas substâncias pela população do município e região, somado ainda, ao consumo das drogas lícitas.

Essa expansão demográfica do município associada à localização de fronteira, somada ao contexto social e cultural de aumento de uso de substâncias psicoativas, das quais também fazem parte o álcool, tabaco e medicamentos, indicam demandas atuais e futuras de saúde dos munícipes. Tornam-se necessários estudos, planejamento, organização e execução das políticas públicas de saúde mental não apenas no nível de serviços especializados, mas principalmente junto à atenção primária à saúde da população.

A rede de Atenção Básica do município organiza-se em Unidades Básicas de Saúde (UBS), das quais 80% contam com a estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Nesse cenário, a população do território da Unidade de Saúde da Família Santa Clara IV é uma das que apresenta situação de vulnerabilidade e demandas da equipe na atenção aos pacientes usuários de drogas e seus familiares. Entre as dificuldades referidas pelos ACS durante reuniões de matriciamento da equipe dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD), está a abordagem dessas pessoas para estabelecer um vínculo de cuidados junto à equipe da ESF e possibilitar encaminhamentos à rede de atenção especializada².

Um dos meios para ampliar a resolução de problemas e impactar na situação de saúde das pessoas e coletivos foi a reorganização da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da ESF. Na abordagem da dependência química, entre as ações de saúde a serem realizadas junto aos indivíduos, famílias e coletivos, a Política Nacional da Atenção Básica

(PNAB), atualizada no ano de 2017, preconiza-se a redução de danos (RD)³. Trata-se de uma perspectiva a ser desenvolvida por meio do cuidado integrado e gestão qualificada, com equipe multiprofissional em território definido^{4,5}.

Nas equipes de ESF, os ACS atuam com adscrição das famílias, realizam visitas domiciliares para ações de monitoração, prevenção de agravos e promoção da saúde, orientando sobre a rede de serviços e realizando ações que busquem integrar a equipe de saúde e a população³. Assim, esses profissionais são de extrema importância para as ações de RD. Na atenção aos usuários de álcool e outras drogas, a RD visa minimizar as consequências adversas criadas pelo consumo de drogas, tanto na saúde quanto na vida econômica e social dos usuários e seus familiares⁵. Dessa forma, compreende-se que as intervenções possíveis são amplas e diversificadas, tanto quanto as demandas singulares, podendo variar desde uma escuta acolhedora, orientações sobre substituição para drogas menos prejudiciais, apoio à família, e até mesmo a abstinência enquanto escolha do sujeito^{4,5}.

O guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, elaborado pelo Ministério da Saúde, apresenta que a RD não é uma estratégia isolada e sim uma incorporação nas ações do cotidiano do cuidado. O usuário deve ser o protagonista de seu cuidado e o serviço deve atuar como fortalecedor de novas atitudes de vida, no qual o vínculo é considerado como estratégia primando pela autonomia. A especificidade do cuidado requer uma via de mão dupla, ou seja, o usuário deve procurar o serviço e/ou o serviço realizar uma busca ativa no território¹.

A relação entre ACS e paciente-família é fundamental para viabilização de acesso e

superação de preconceitos e estigmas que estão envolvidos na atenção à saúde da população que faz uso ou abuso de substâncias psicoativas⁶. Segundo a “Cartilha Diminuir para Somar” (2011)⁷, o medo faz com que muitas pessoas que usam drogas não procurem seus direitos, como se tivessem que abdicar da condição de cidadãos e aceitar a condição de marginalidade. Nesse sentido, a ESF torna-se um campo potente de intervenções, pois possibilita que essas pessoas conheçam a sua equipe de saúde, o seu ACS, e criem laços de confiança, identificando profissionais com os quais se sintam mais à vontade para conversar.

Quando se trata de temas polêmicos e marginalizados como a problemática de uso de drogas, a aplicabilidade do conhecimento teórico-prático deve ser uma preocupação para os serviços de saúde. Ao analisar resultados na pré e na pós capacitação de ACS, Cordeiro et al. (2014)⁸ identificaram que apesar de compreender de forma mais ampla o fenômeno das drogas, os participantes encontram dificuldades em transformar suas práticas cotidianas⁸. Dessa forma, observa-se a necessidade de utilizar nas capacitações dos ACS metodologias que visem que o processo de ensino-aprendizagem ocorra de forma significativa, gerando mudanças em suas realidades de trabalho⁹.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência da estruturação de um projeto aplicativo para capacitar os agentes comunitários de saúde do município de Toledo-PR, por meio de metodologias ativas, para intervenções junto a pacientes usuários de drogas e suas famílias, na perspectiva de redução de danos.

RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

O presente relato de experiência, estruturado por meio de uma abordagem crítico-reflexiva e descritiva, é um produto do curso de Especialização em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, vinculado à Escola de Saúde Pública do Paraná da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA). O curso encontra-se em consonância com a Rede de Saúde Mental, uma das cinco Redes Assistenciais prioritárias da SESA, representando um marco histórico no Paraná pela oportunidade de avançar na integração dos cuidados na Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, busca o desenvolvimento de novas competências profissionais e contribui para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental no estado, ampliando as interfaces multiprofissionais e comunitárias, para intervenção na APS¹⁰.

Para uma aprendizagem significativa é necessário o uso de metodologia e método que conduzam a construção do conhecimento visando impactar mudanças na realidade. A contextualização e a construção de significados durante o processo de aprendizagem correlacionando teoria e prática visam refletir e teorizar sobre uma realidade concreta, de modo que os conteúdos só têm significado quando emergem da prática, e a partir daí passam a ser explorados com consistência e funcionalidade para o enfrentamento de situações complexas e reais, construídas socialmente¹¹.

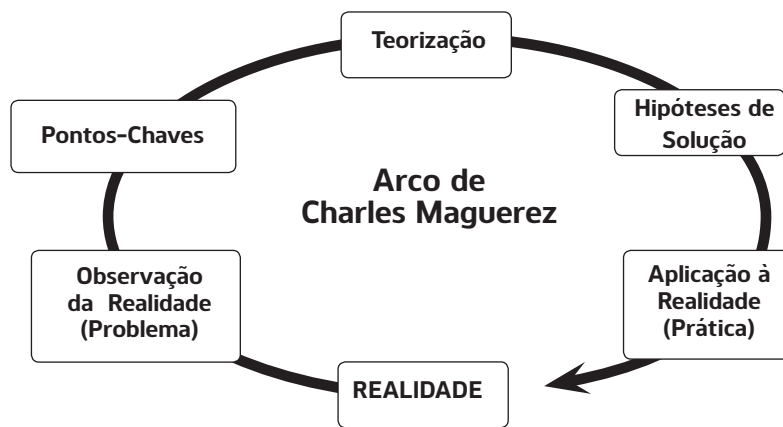
A metodologia ativa tem como operacionalização dois modos fundamentais: a Aprendizagem Baseada em Problemas e a Problematização^{9,11,12}. Enquanto a primeira utiliza problemas elencados pelo professor para

aprendizado por meio da busca das soluções em conceitos teóricos aplicáveis às questões elencadas, a segunda utiliza situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade. Dessa forma, a problematização é um método condizente com as demandas da educação permanente no trabalho e com a aprendizagem significativa.

Um exemplo de método que executa a Problematização é o Arco de Charles Maguerez

(Figura 1), apresentado por Bordenave e Pereira (1982)¹³, o qual orienta a prática pedagógica para desenvolver a autonomia intelectual, o pensamento crítico e criativo. A proposta maior da problematização é preparar o aprendiz para uma tomada de consciência do mundo, de modo a atuar ativa e intencionalmente para modificá-lo. O Arco de Maguerez tem cinco etapas nas quais se desenvolvem o ensino-aprendizado a partir da realidade social^{12,13}.

Figura 1. Etapas do Arco de Charles Maguerez para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem a partir da realidade social.



Fonte: adaptado de Bordenave e Pereira (1982)

A primeira etapa é observação da realidade, na qual os sujeitos (estudantes) participam ativamente olhando atentamente para sua realidade, efetuando assim uma primeira leitura na qual o tema a ser trabalhado está inserido ou acontecendo na vida real. Esse olhar permite identificar aspectos que demandam mudanças e que para tanto necessitam ser trabalhados e estudados. A partir dessa observação da realidade, a segunda etapa é de identificação de pontos-chave para analisar o que realmente

é importante e as variáveis determinantes da situação. É o momento de síntese após a etapa da escolha do que será estudado sobre o problema, os aspectos que precisam ser conhecidos e melhor compreendidos, para buscar uma resposta ao problema.^{12,13}

A terceira etapa é a teorização, na qual os sujeitos percebem o problema e indagam as origens dos pontos-chave observados nas fases anteriores. "Uma teorização bem desenvolvida leva o sujeito a compreender o problema, não

somente em suas manifestações baseadas nas experiências ou situações, mas também os princípios teóricos que os explicam." Segundo os autores^{12,13}, na teorização os estudos sobre o assunto produzem operações mentais analíticas que favorecem o crescimento intelectual dos alunos.

A quarta etapa é a identificação de hipóteses de solução, a qual a partir do confronto entre teoria e realidade elabora-se alternativas que sejam críticas, criativas e viáveis para solucionar os problemas identificados. Estas hipóteses conduzem a quinta etapa, a qual é a aplicação à realidade, em que os sujeitos constroem novos conhecimentos para transformar a realidade observada^{12,13}.

Dessa forma, a proposta metodológica desse projeto é trabalhar a temática das intervenções de redução de danos com os ACS

junto à população usuária de álcool e outras drogas, partindo do contexto no qual atuam, problematizando questões e aprofundando os conceitos da temática. Para que se apropriem significativamente do conhecimento trabalhado, se propõe o uso do Arco de Magueréz^{12,13}, elencando os objetivos específicos conforme as etapas da capacitação.

A proposta para a implementação é apresentada por meio de matrizes de intervenção, as quais visam auxiliar na estruturação, organização e implantação das ações. Estas matrizes são apresentadas em forma de quadros, sendo que cada quadro referencia um objetivo específico do projeto. Dessa forma, cada matriz descreve de forma detalhada o objetivo, as ações, os atores, as metas, o cronograma de atividades, os recursos e orçamento necessários, a viabilidade da ação, os resultados esperados, o monitoramento e a avaliação desta proposta.

Quadro 1. Matriz de Intervenção I - Contextualização e sensibilização dos ACS sobre a temática.

OBJETIVO ESPECÍFICO I: Contextualizar e sensibilizar os ACS sobre a temática.	
Ação	Realizar rodas de conversas e aplicação do questionário para identificar conhecimentos prévios, experiências e demandas referentes à atuação junto à população usuária de álcool e outras drogas e suas famílias.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS do território devem preencher o questionário e serem sensibilizados de modo a contextualizar a realidade local e identificar demandas e casos relacionados à população usuária de álcool e outras drogas e suas famílias.
Ação proposta	1) Aplicação de questionário, o qual contribuirá para avaliação dos conhecimentos prévios dos ACS. 2) Em roda de conversa: Discussão do conhecimento e conceitos dos ACS sobre saúde mental, drogas e redução de danos; Relatos de experiências dos ACS em intervenções junto à população usuária de álcool e outras drogas e suas

Continua

Cronograma	Primeiro encontro, com duração de 3 (três) horas.
Recursos e orçamento	1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD. 2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV. 3) Material de consumo: papel e caneta, flip chart e canetão.
Viabilidade	Necessidade de adesão dos profissionais do CAPS-AD e ACS, disponibilização de ambos para ações durante horário de trabalho, necessitando de reorganização das agendas para as ações.
Resultados esperados	Equipes sensibilizadas e motivadas para discutir a temática e realizar ações locais, e identificação dos conhecimentos prévios dos ACS sobre a temática.
Monitoramento/ avaliação	Preenchimento adequado de todos os campos por todos os participantes elencando informações pertinentes à temática, e participação ativa de todos os membros da equipe nas discussões.

Fonte: autores, 2018.

Quadro 2. Matriz de Intervenção II - Pontos-chave que possibilitem identificar aspectos que precisam ser melhor conhecidos sobre a temática.

OBJETIVO ESPECÍFICO II: Elencar pontos-chave que possibilitem identificar aspectos que precisam ser melhor conhecidos sobre a temática.	
Ação	Discutir quais são os pontos-chave evidenciados sobre a temática.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS devem contribuir com a ação elencando pontos-chave.
Ação proposta	Iniciar atividade com a discussão em roda de conversa, visando que os ACS indiquem os pontos-chave da temática, obtidos por meio da discussão dos conceitos, experiências e expectativas, de forma a indicar limitadores e potencialidades quanto à atuação junto à população usuária de álcool e outras drogas e suas famílias. A equipe de matriciamento deve anotar os pontos-chaves identificados em flip-chart para facilitar a visualização, fixação e revisão quando necessário.
Cronograma	Realizar ação no primeiro encontro da capacitação.
Recursos e orçamento	1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD. 2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV. 3) Material de consumo: flip-chart e canetão.

Continua

Viabilidade	Disponibilidade dos materiais de consumo e adesão dos profissionais envolvidos.
Resultados esperados	Reconhecimento da equipe e dos ACS do contexto local, identificando dificuldades, pré-conceitos, demandas e interesse.
Monitoramento/avaliação	Durante a ação será observada a interação e interesse das equipes devendo obter pontos-chave condizentes com a temática.

Fonte: autores, 2018.

Quadro 3. Matriz de Intervenção III - (Re)construção dos conceitos teóricos sobre saúde mental, drogas e redução de danos dos ACS correlacionando conhecimentos prévios com conhecimentos técnicos.

OBJETIVO ESPECÍFICO III: (Re)construir os conceitos teóricos sobre saúde mental, drogas e redução de danos dos ACS correlacionando conhecimentos prévios com conhecimentos técnicos.	
Ação	Correlacionar os conhecimentos prévios elencados pelos ACS com os conceitos teóricos e técnicos sobre saúde mental, drogas e redução de danos e discutir casos.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS devem correlacionar os conhecimentos debatidos com casos reais acompanhados no território ou que compõe suas experiências sobre o tema.
Ação proposta	1) Por meio de apresentação de multimídia correlacionar os conceitos prévios apresentados no primeiro encontro com conceitos teóricos e técnicos se utilizando da literatura e legislação vigente sobre a temática para validar, explicar ou debater aspectos importantes. 2) Em roda de conversa realizar discussão de casos relacionando à população usuária de álcool e outras drogas e suas famílias, correlacionado com casos já acompanhados pelos ACS no território.
Cronograma	Segundo encontro, com duração de 3 (três) horas).
Recursos e orçamento	1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD. 2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV, projetor de multimídia. 3) Material de consumo: papel e caneta, casos e textos impressos.

Continua

Viabilidade	Disponibilidade dos materiais de consumo e adesão dos profissionais envolvidos.
Resultados esperados	Os ACS devem assimilar de forma significativa o conhecimento técnico ao associá-lo aos conceitos prévios e pontos-chaves elencados no encontro anterior, correlacionando com experiências e/ou casos que acompanhem no território.
Monitoramento/ avaliação	Durante toda a atividade será observado o interesse, interação e reflexão sobre a temática.

Fonte: autores, 2018.

Quadro 4. Matriz de Intervenção IV – Propostas de soluções dos problemas e demandas tendo como suporte os conhecimentos técnicos.

OBJETIVO ESPECÍFICO IV: Elencar propostas de soluções dos problemas e demandas tendo como suporte os conhecimentos técnicos.	
Ação	Discutir possibilidades de aplicação dos conceitos, principalmente as estratégias de Redução de Danos, pelos ACS em intervenções junto à população usuária de álcool e outras drogas e suas famílias em seus territórios.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS devem colaborar com a construção de um planejamento de ações de redução de danos junto à população local.
Ação proposta	<p>1) Os participantes serão divididos em dois grupos conforme suas respectivas equipes da ESF para discussão e cada grupo registrará em uma folha de papel as ações de Redução de Danos a serem realizadas em seu território.</p> <p>2) As ações propostas serão apresentadas por ambos os grupos de modo a conciliar em ações comuns e ações específicas de cada território.</p> <p>3) O conjunto de ações resultantes serão registradas em flip-chart para posterior transcrição pela equipe de matriciamento em documento impresso, o qual será apresentado às equipes de ESF.</p>
Cronograma	Terceiro encontro, com duração de 3 (três) horas.
Recursos e orçamento	<p>1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD.</p> <p>2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV.</p> <p>3) Material de consumo: papel impresso para descrição das ações que irão compor o projeto e caneta, flip-chart e canetão.</p>

Continua

Viabilidade	Disponibilidade dos materiais de consumo e adesão dos profissionais envolvidos.
Resultados esperados	Construção de projeto de ação condizente com a realidade local e com os conhecimentos trabalhados de modo a favorecer a concretização das ações.
Monitoramento/ avaliação	Identificação de propostas de ação do projeto viáveis com a execução no território.

Fonte: autores, 2018.

Quadro 5. Matriz de Intervenção V – Ações nos territórios conforme propostas elencadas no projeto para intervenção na realidade executando estratégias de Redução de Danos.

OBJETIVO ESPECÍFICO V: Acompanhar os ACS em ações em seus territórios conforme propostas elencadas no projeto para intervenção na realidade executando estratégias de RD.	
Ação	Realizar uma prática para intervenção na realidade dos territórios.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS devem realizar uma visita domiciliar a paciente usuário de álcool e outras drogas e/ou suas famílias em ação conjunta com a equipe de matriciamento do CAPS-AD, de modo a receber suporte da equipe técnica conforme necessário.
Ação proposta	Agendar as visitas domiciliares em duplas ou trios de ACS conforme os territórios das respectivas equipes, com a presença de um profissional da equipe do CAPS-AD que está participando da capacitação. Todas as visitas devem ocorrer em uma semana específica, em horário de trabalho e ser realizada em 3 etapas: discussão do caso, visita e reflexão da vivência.
Cronograma	Quarto encontro, com duração de 1 (uma) hora cada ação (visita).
Recursos e orçamento	1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD. 2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV para organização pré e pós-visita domiciliar. 3) Material de consumo: não se aplica.
Viabilidade	Necessidade de adesão dos profissionais do CAPS-AD e ACS, disponibilização de ambos para ações durante horário de trabalho, necessitando de reorganização das agendas para as ações.
Resultados esperados	Favorecer a realização de intervenções posteriores à capacitação tendo como ponto inicial uma ação conjunta para aplicação dos conhecimentos trabalhadores e na qual o protagonista de direcionamento do cuidado seja o ACS.
Monitoramento/ avaliação	Efetivação de todas as visitas domiciliares com a participação da equipe do CAPS-AD e condução do caso pelo ACS.

Fonte: autores, 2018.

Quadro 6. Matriz de Intervenção VI - Avaliação de mudanças conceituais e operativas após capacitação e avaliação do processo ensino-aprendizado.

OBJETIVO ESPECÍFICO VI: Avaliar mudanças conceituais e operativas após o processo de capacitação, como também avaliar o processo ensino-aprendizado por meio de discussão e questionário.	
Ação	Discussão sobre as experiências vivenciadas no processo de capacitação e preenchimento de questionário de avaliação.
Atores	ACS da ESF Santa Clara IV e equipe de matriciamento do CAPS-AD.
Meta	100% dos ACS devem preencher o questionário e reconhecer nas discussões se ocorreram mudanças conceituais após a capacitação e avaliar o processo ensino-aprendizagem.
Ação proposta	<p>1) Realizar roda de conversa para discussão das experiências vivenciadas nas visitas domiciliares e do processo de capacitação.</p> <p>2) Apresentar o Planejamento de Ações elaborado na etapa anterior, em formato impresso, o qual será apresentado pelos ACS às suas respectivas equipes de ESF.</p> <p>2) Preencher questionário de avaliação o qual retornará as questões do primeiro questionário, acrescido de perguntas que indicam como eles avaliam o processo de capacitação.</p>
Cronograma	Quinto (último) encontro, duração de 3 (três) horas.
Recursos e orçamento	<p>1) Recursos humanos: profissionais do CAPS-AD.</p> <p>2) Recursos físicos: sala de reuniões da ESF Santa Clara IV.</p> <p>3) Material de consumo: papel impresso do planejamento de ações e do questionário e caneta.</p>
Viabilidade	Disponibilização dos materiais de consumo e adesão dos profissionais envolvidos.
Resultados esperados	Identificar mudanças positivas conceituais; promover a motivação para aplicação concreta do conhecimento trabalhado; e identificação de necessidades de mudança na metodologia da capacitação.
Monitoramento/ avaliação	Preenchimento adequado de todos os campos por todos os participantes elencando informações pertinentes à temática. Elaboração de relatório final da capacitação pela equipe de matriciamento do CAPS-AD, com o planejamento de ações de redução de danos local anexado para monitoramento e reavaliação contínua da equipe.

Fonte: autores, 2018.

Para aplicação desse projeto com os ACS das equipes de ESF do Santa Clara IV, os cinco encontros propostos serão realizados quinzenalmente. Quanto aos instrumentos utilizados, o questionário aplicado na Matriz de Intervenção II é semi-estruturado e aborda a experiência do ACS com pacientes usuários de drogas e suas famílias, seus conhecimentos sobre drogas, redução de danos e saúde mental, serviços da rede, se recebeu treinamentos prévios e expectativas para esta capacitação. O questionário aplicado na Matriz de Intervenção VI é semelhante ao primeiro instrumento aplicado, distinguindo pela substituição da pergunta sobre expectativas pela avaliação da participação nas ações e da percepção da aplicabilidade teórico-prática da capacitação.

A avaliação das contribuições dessa metodologia quanto aos impactos na realidade local é de fundamental importância, visando tornar este projeto precursor de novos arranjos nas práticas de Educação Permanente no município. A participação em cursos, seminários e outras capacitações teóricas são comumente propostas aos trabalhadores da saúde, entre eles o ACS. A explanação e discussão de abordagens em saúde mental, como no caso de pacientes usuários de drogas e suas famílias, quando apenas em âmbito teórico se mostra importante, mas deficitária se sua aplicação prática não for exercitada pelo trabalhador.

Nesse contexto, a capacitação do ACS, visando teoria e prática no local de trabalho pode favorecer a atuação desses trabalhadores com esse público e melhorar o vínculo com a rede de serviços, e beneficiar planos de cuidados mais respeitosos e eficientes. Tratando-se, portanto, de planos de cuidados singulares, Silva, Zambenetetti e Piccinini (2012)¹⁴ indicam que o SUS, como uma política pública universal, necessita direcionar cuidados diferenciados

de acordo com as demandas da população. Desse modo, por meio da RD são possíveis os cuidados para os que usam drogas e não querem mais usar; para os que usam drogas e querem continuar usando; para os que não usam drogas, mas estão pensando em usar; para os que não usam drogas e nem pensam em usá-las.

Após a aplicação e avaliação dos resultados obtidos neste recorte do município, pretende-se aplicar o projeto nas unidades de saúde tradicionais, que atuam com ACS em suas equipes, e nas demais unidades vinculadas à ESF. Dessa forma, pretende-se atingir amplamente e positivamente todo o território do município. Outra possibilidade de expansão desse projeto encontra-se relacionada à aplicação para todos os profissionais que atuam na APS e outros setores, contribuindo com a proposta de apoio matricial e com ações ampliadas para a intersetorialidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa capacitação visa colaborar com os ACS para atuarem junto ao paciente e famílias com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, propondo por meio de uma capacitação com metodologias ativas viabilizar a prática dos conhecimentos trabalhados. Para tanto, a partir da temática, a problematização se inicia com a contextualização da realidade até retornar em ações na realidade.

Esse projeto aplicativo favorecerá também toda a Rede de Atenção Psicossocial. De forma mais ampla, promoverá a qualidade de vida da população atendida, interligando ações de prevenção de agravos e de promoção da saúde com as ações de Redução de Danos, minimizando os prejuízos provocados pelo consumo de álcool

e outras drogas, nos indivíduos, nas famílias e na comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD. Brasília: Ministério da Saúde: 2015. [citado 2019 Mar 31]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/15/Guia-Estrat--gico-para-o-Cuidado-de-Pessoas-com-Necessidades-Relacionadas-ao-Consumo-de----lcool-e-Outras-Drogas--Guia-AD-.pdf>
2. Município de Toledo. Estado do Paraná. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Secretaria Municipal de Saúde: 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde: 2017. [citado 2019 Mar 31]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
4. Gomes TB, Vecchia MD. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. Ciênc. saúde coletiva. 2018; 23(7):2327-2338.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica, n.34. Brasília: Ministério da Saúde: 2013. [citado 2019 Mar 31]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf.
6. Melo BCA, Assunção JIV, Vecchia MD. Percepções do Cuidado aos Usuários de Drogas por Agentes Comunitários de Saúde. Psicol. Pesq. 2016; 10(2):57-66.
7. Município do Rio de Janeiro. Diminuir para somar: cartilha de redução de danos para agentes comunitários de saúde. Rio de Janeiro. Viva Comunidade: 2011. [citado 2019 Mar 31]. Disponível em: http://www.vivacomunidade.org.br/wp-content/arquivos/cartilha_ACS_red_danos.pdf
8. Cordeiro L, Soares CB, Oliveira E, Oliveira LC, Coelho HV. Avaliação de processo educativo sobre consumo prejudicial de drogas com agentes comunitários de saúde. Saúde soc. 2014; 23(3):897-907.
9. Caldarelli PG. A importância da utilização de práticas de metodologias ativas de aprendizagem na formação superior de profissionais da saúde. Revista Sustinere. 2017; 5(1):175-178.
10. Rodacoski GC, Teixeira RC. Material de apoio ao Curso de Especialização em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. Revista Espaço para Saúde. 2015; 16(supl. 1):1-48.
11. Chiesa AM, Nascimento DDG, Braccialli LAD, Oliveira MAC. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. Cogitare Enferm. 2007; 12(2):236-240.
12. Prado ML, Velho MB, Espindola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery. 2012; 16(1):172-177.
13. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4.ed. Petrópolis. Vozes: 1982.
14. Silva RAN, Zambenedetti G, Piccinini CA. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no cuidado com pessoas que usam drogas: um diálogo com a PNH. Rev. Polis e Psique. 2012; 2(temático):59-72.