



PESQUISA PARTICIPATIVA BASEADA NA COMUNIDADE: IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PELO USO DE DROGAS

COMMUNITY-BASED PARTICIPATORY RESEARCH: IDENTIFYING RISK FACTORS FOR DRUG USE

Paula Cândida da Silva Dias^{1*}, Camila Cardoso Caixeta², Eroy Aparecida da Silva³, Vanessa da Silva Carvalho Vila⁴, Fernanda Costa Nunes⁵, Johnatan Martins Sousa⁶

¹Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil; ²Doutora em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil; ³Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP), São Paulo (SP), Brasil; ⁴Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil; ⁵Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil; ⁶Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil.

***Autor correspondente:** Paula Cândida da Silva Dias - Email: paulasilva@pucgoias.edu.br

Recebido: 27 jan. 2025

Aceito: 09 jun. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



RESUMO: O objetivo foi identificar fatores de risco relacionados ao uso de drogas na comunidade na perspectiva do Comitê de Assessoria Comunitária. Pesquisa participativa baseada na comunidade com 23 representantes da comunidade de um município da região metropolitana de Goiânia. Para a coleta de dados foram utilizados: mapas falantes; observação participante; diário de campo; tempestade de ideias; matriz GUT. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os fatores de risco foram: falta de identificação das oportunidades de lazer e cultura; falta de reconhecimento dos serviços existentes; falta de integração entre os serviços públicos, filantrópicos e privados; dificuldade de diálogo com os serviços de segurança pública; falta de vagas para os alunos nas escolas locais; a única escola de ensino médio do bairro é temida; falta de formação dos profissionais sobre álcool e outras drogas. Conclui-se que o estudo ampliou a compreensão dos fatores de risco relacionados ao uso de drogas.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de Risco. Pesquisa Qualitativa. Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade. Participação da Comunidade. Usuários de Drogas.

ABSTRACT: The objective was to identify risk factors related to drug use in the community from the perspective of the Community Advisory Committee. This was a community-based participatory research conducted with 23 community representatives from a municipality in the metropolitan region of Goiânia. Data collection employed talking maps, participant observation, field diaries, brainstorming sessions, and the GUT matrix, and the data were analyzed using thematic content analysis. The identified risk factors included the lack of identification of leisure and cultural opportunities, lack of awareness of existing services, insufficient integration among public, philanthropic, and private services, difficulties in dialogue with public security services, shortage of school places for students in local schools, fear associated with the only local high school, and insufficient professional training regarding alcohol and other drugs. It is concluded that the study broadened the understanding of community-level risk factors associated with drug use.

KEYWORDS: Risk Factors. Qualitative Research. Community-Based Participatory Research. Community Participation. Drug Users.

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool e outras drogas é considerado um problema social que tem sido alvo de preocupações por parte de lideranças políticas e do setor de saúde pública, o que requer ações de promoção da saúde para potencializar os fatores de proteção e reduzir os de risco.¹ Aliado a isso, apesar de não ser um tema de discussão recente, o fenômeno das drogas ainda é considerado um tabu na sociedade, pois envolve áreas diversas, altera as relações familiares, o que repercute na maneira como as pessoas que fazem uso dessas substâncias são acolhidas, bem como nas formas de prestar assistência.²

Dentre as consequências do abuso de drogas, as lesões a curto e longo prazo do sistema nervoso se destacam.³ Além disso, um estudo do tipo revisão de literatura que investigou a associação entre o uso abusivo de álcool e outras substâncias e o comportamento suicida revelou que as pessoas que fazem uso dessas substâncias constituem um subgrupo de risco para o suicídio, o que exige ações de promoção da saúde mental.⁴

O uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas podem afetar **as** pessoas de uma comunidade em qualquer fase do ciclo de vida. No período da adolescência, evidências científicas apontam que o consumo de drogas pode provocar efeitos neurobiológicos e comportamentais, ocasionando alterações duradouras no comportamento, nas emoções e na cognição.⁵

Em relação a adultos, uma pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, que avaliou o uso de álcool e de outras substâncias psicoativas em 396 moradores maiores de 18 anos da zona urbana de um município da Região Nordeste do Brasil, revelou que os homens adultos mais jovens são os que mais consomem álcool e, quando envelhecem, esse uso vai decaindo. Além disso, o estudo evidenciou que 129 participantes (35,8%) consomem álcool e que 55 (15,3%) fizeram uso de álcool e outras substâncias psicoativas.⁶

Quanto aos idosos, um estudo com delineamento descritivo, analítico, observacional, de temporalidade retrospectiva, baseado em dados secundários, que investigou o uso de drogas lícitas e ilícitas, o tempo de uso, as associações dessas drogas com transtornos mentais e o perfil sociodemográfico dos idosos frequentadores dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) de um município do Rio de Janeiro, Brasil, evidenciou uma maior porcentagem entre os homens (76,62%), com faixa etária entre 60 e 73 anos (87,4%), e que as drogas mais consumidas foram o álcool, a maconha, o crack e a cocaína, sinalizando a importância de identificar, de forma precoce, esse grupo de risco.⁷

Ademais, evidências científicas apontam que é sabido que muitas pessoas que abusam de drogas buscam a sensação de prazer ou fuga da realidade em que vivem. Assim, o desequilíbrio do sistema familiar, dos vínculos sociais ou da vida profissional são outros fatores que podem intensificar a frequência do uso, prejudicando as relações familiares, as amizades e a vida em sociedade.¹ Dessa forma, conhecer os fatores de risco para o uso precoce, o abuso e a dependência de drogas na sociedade é premente para a formulação de intervenções e políticas públicas que enfrentem e minimizem esse problema.

Diante do exposto, a pesquisa pretende responder à seguinte questão norteadora: "Quais os problemas identificados e os fatores de risco relacionados ao uso de drogas nas percepções dos integrantes da própria comunidade?" Logo, objetivou-se identificar fatores de risco relacionados ao uso de drogas na comunidade, na perspectiva do Comitê de Assessoria Comunitária.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa participativa baseada na comunidade (PPBC). Nesse tipo de estudo, a relação de parceria entre os pesquisadores e os representantes da comunidade em que a pesquisa é realizada é fundamental para atingir tanto os objetivos da investigação quanto os interesses da própria comunidade.⁸ A descrição do relatório da pesquisa seguiu as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).⁹

A PPBC contempla sete etapas organizadas de forma cíclica, são elas: 1. Formação de parcerias na PPBC; 2. Determinação dos pontos fortes e dinâmicas da comunidade; 3. Identificação dos problemas prioritários de saúde pública; 4. Criação e condução da intervenção ecológica e ou política de pesquisa; 5. Retroalimentação e interpretação dos resultados da pesquisa; 6. Divulgação e transformação dos resultados da pesquisa; 7. Manutenção, sustentabilidade e avaliação das parcerias da PPBC.¹⁰

Os achados deste estudo são resultantes da terceira etapa "Identificação dos problemas prioritários de saúde pública", que ocorreu de forma cíclica à medida em que os problemas iam emergindo durante os encontros.

O cenário da pesquisa foi um bairro de um município da região metropolitana de Goiânia, Brasil, em que contou com 23 representantes dos seguintes serviços e instituições para a formação do Comitê de Assessoria Comunitária (CAC): três representantes que atuavam no cenário da saúde mental, dois que atuavam no contexto da assistência social, dois representantes da guarda municipal, dois representantes da área da educação, seis representantes de lideranças comunitárias, quatro representantes de Estratégia da Saúde da Família (ESF) e quatro acadêmicos, selecionados por meio da técnica Bola de Neve,¹¹ em que as pessoas se mobilizam para encontrar outros participantes para o estudo de acordo com os critérios de elegibilidade estipulados.

Foram incluídas no estudo as pessoas que possuíam idade acima de 18 anos; possuíam algum tipo de engajamento na comunidade em que a pesquisa foi implementada; demonstraram interesse e disponibilidade para se envolver com a proposta da pesquisa. Foram excluídas aquelas que apresentaram um percentual superior a 50% de faltas nas reuniões e atividades previstas na pesquisa.

A coleta de dados ocorreu entre junho de 2017 e julho de 2018, de forma cíclica, desde reuniões para o estabelecimento do CAC até encontros para priorização dos problemas e traçamento de ações coletivas.

Foram utilizados os seguintes recursos e estratégias para a construção dos dados: mapas falantes (advindos do Centro Regional de Referência (CRR) em Álcool e Outras Drogas que foi uma parceria entre universidade e o município no qual se desenvolveu o presente estudo e a pesquisadora principal que atuou como uma das coordenadoras do CRR teve acesso a este material, além disso, entre os componentes do CAC estavam duas agentes comunitárias de saúde que fizeram parte desta construção por terem sido inscritas no curso do CRR. Nesse momento os componentes do CAC foram convidados a revisar, validar e ou reavaliar os mapas falantes); tempestade de ideias;¹² observação participante;¹³ anotações em diário de campo da equipe de pesquisadores e o uso da matriz Gravidade/Urgência/Tendência (GUT) que consiste em uma ferramenta que seleciona e prioriza os problemas de forma hierárquica por meio da análise da gravidade, urgência e tendência.¹⁴

O CRR é uma importante estratégia de formação locorregional sobre políticas de drogas.¹⁵ Já a técnica do mapa falante consiste em uma metodologia de pesquisa em saúde que utiliza a representação gráfica para compreender o território em que a comunidade vive. A partir dos desenhos construídos, temáticas da vida cotidiana podem ser trabalhadas.¹⁶

A técnica tempestade de ideias explora a criatividade das pessoas em relação a um tema abordado por meio de questionamentos, dando a oportunidade para que todos possam expressar a sua

opinião e conhecimento prévio. Logo, as palavras registradas são consideradas o ponto de partida para discussões e reflexões.¹²

A principal estratégia para a identificação dos problemas foi os mapas falantes do CRR. Alguns integrantes do CAC conseguiram identificar as suas produções que tinham realizado anteriormente, e os novos membros puderam trazer novas contribuições a partir deste material. Logo, a técnica tempestade de ideias foi utilizada para problematizar as questões que o grupo iria trabalhar, em que as ideias expressadas com os problemas foram priorizadas através da matriz GUT e registradas no quadro branco da sala em tarjetas.

Vale ressaltar que o processo de identificação dos problemas ocorreu de forma cíclica, conforme preconiza a PPBC. No decorrer dos encontros, os participantes foram formulando os principais problemas existentes sobre os fatores de risco para o uso de drogas na comunidade. Assim, todos os encontros foram registrados em formato de áudio, fotos e anotações em diário de campo dos pesquisadores.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática, de acordo com as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados: inferência e interpretação.¹⁷ Inicialmente, foi organizado o material que seria analisado — os mapas falantes, as tarjetas da tempestade de ideias, as transcrições dos encontros e as anotações do diário de campo —, cujo conteúdo foi lido exaustivamente para a construção das primeiras hipóteses. Em seguida, a codificação foi realizada por meio da identificação das unidades de registro e contexto, que foram agregadas por semelhança, o que oportunizou a construção dos núcleos de sentido. A última etapa consistiu na construção das categorias analíticas.

Sobre os procedimentos éticos, o projeto do estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, com o Parecer nº 2.134.247. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ademais, foram seguidas as instruções da Resolução nº 466/2012¹⁸ e da Resolução nº 510/2016¹⁹ para garantir o sigilo dos participantes, que foram identificados da seguinte maneira: os representantes do CAC foram identificados com a letra “C” e numerados de acordo com a sequência de fala; a letra “O” foi atribuída aos dados das observações de campo, com numeração correspondente à observação.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO COMITÊ DE APOIO COMUNITÁRIO

O CAC foi composto por 23 representantes da comunidade: três pessoas que atuavam no cenário da saúde mental, duas que atuavam no contexto da assistência social, dois representantes da guarda municipal, dois representantes da área da educação, seis representantes de lideranças comunitárias, quatro representantes de Estratégia da Saúde da Família (ESF) e quatro acadêmicos.

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Do processo de análise de conteúdo, foram construídas as categorias: “Identificando e priorizando problemas comunitários: potencialidades e desafios” e “Fatores de risco relacionados ao uso de drogas à luz da comunidade”, que demonstram as facilidades e dificuldades enfrentadas na mobilização dos representantes do CAC para refletirem sobre os obstáculos enfrentados em seu

cotidiano, relacionados à temática do uso de drogas, e evidenciam quais são os fatores de risco associados ao uso de drogas na comunidade.

CATEGORIA 1: IDENTIFICANDO E PRIORIZANDO PROBLEMAS COMUNITÁRIOS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

A valorização, pelos membros do CAC, da formulação e do registro dos problemas enfrentados – por meio do envolvimento e da participação coletiva dos representantes da comunidade – foi destacada pelos participantes como um processo importante da pesquisa, especialmente pelas estratégias utilizadas:

“Nossa, é engraçado que, quando a gente vai colocando assim no papel, desenhando, parece que vai lembrando das coisas, né...” (C10)

O resgate da produção do grupo, realizada no curso do CRR, também foi sinalizado por um dos participantes como algo relevante que agregou às novas pessoas que não tinham participado desse momento de formação, demonstrando que a atividade desenvolvida não caiu no esquecimento:

“Que legal, esses foram os que fizemos no CRR! Isso é sinal que as coisas não são apenas jogadas fora. Olha ... guardou e estamos há mais de anos depois conseguindo juntar nossas ideias novamente e agora com novas pessoas..., mas não ficou esquecido o que já fizemos... Isso é fantástico demais ...” (C8)

Apesar da potência da construção coletiva de todas as etapas do estudo com os integrantes do CAC, conforme recomenda a PPBC, vários desafios podem emergir, o que exige da equipe de pesquisadores revisitar e ressignificar sentimentos e emoções, bem como a fundamentação teórica sobre o processo grupal e o entendimento do papel do pesquisador, conforme ilustra a nota de observação de campo:

“Foi um dia de um turbilhão de sentimentos para mim. Por mais que o contato com o grupo seja de algum tempo e que tivesse conhecimento acerca da realidade de muitos daqueles problemas, o eleito como primeiro me traz desafios pessoais e institucionais, provoca a repensar os objetivos da pesquisa e me convidou ao replanejamento mental.” (O12)

CATEGORIA 2: FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO USO DE DROGAS À LUZ DA COMUNIDADE

Esta categoria apresenta os problemas identificados pelos membros do CAC, que explicitam os fatores de risco para o uso de drogas na comunidade em que estão inseridos. Esses fatores envolvem aspectos ligados ao cuidado em rede, à acessibilidade à educação, a episódios de violência no ambiente escolar e à falta de capacitação de profissionais sobre a temática de drogas (Quadro 1).

No decorrer do processo, o grupo percebeu que não seria possível atender a todas as demandas que foram levantadas. Dessa forma, a matriz GUT foi utilizada para ajudar na identificação do problema prioritário (Quadro 2).

Quadro 1. Problemas identificados que refletem os fatores de risco ao uso de drogas na comunidade. Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, 2017-2018.

Fator de Risco/Problema	Unidade de contexto
Falta de identificação das oportunidades de lazer e cultura presentes no bairro.	<i>"Aqui a gente percebe que as pessoas não tem muito o que fazer, é fácil ver um pai sentado com o filho na porta de casa e com um carotinho na mão"</i> (C4)
Falta de reconhecimento, pela comunidade, dos serviços existentes no bairro.	<i>"Aqui tem muita coisa, sabe, tem as pessoas que fazem arte na rua, tem as pessoas que organizam até sarau. Mas o povo é desunido, acha inclusive que o que é de graça não presta, e às vezes também nem fica sabendo"</i> . (C10)
Falta de integração entre os serviços públicos, filantrópicos e privados na comunidade.	<i>"Os serviços não se conversam, eles fazem as coisas separadas, e com isso vemos coisas acontecendo duas vezes e sem precisão"</i> . (C2)
Dificuldade de diálogo aberto e próximo dos serviços de segurança pública no município.	<i>"Um dia o morador de rua nos contou que a polícia disse que ele não era para ficar ali, e ele tinha ido comprar uma escova de dente no supermercado e foi dito para ele ralar, ele disse que foi antes do CRR que os guarda municipal participaram, e que depois disso agora eles já respeitam mais e entendem que ali também é lugar deles. Mas isso não são todos sabe, a maioria já vai achando que todo mundo é vagabundo e quer roubar e muitas vezes nem escuta mesmo nós que somos também trabalhadores dos serviços e que atendemos esses usuários"</i> . (C15)
Falta de vagas para os alunos da comunidade nas escolas locais.	<i>"Às vezes tem a vaga, mas aí a gente vê gente que nem é do bairro conseguindo, pois é uma escola muito boa e integral, e os professores daqui são muito preparados, aí todo mundo quer, mas nem sempre quem realmente precisa consegue"</i> . (C7)
A única escola de ensino médio do bairro é temida por ser considerada violenta e fator de risco para o uso de drogas.	<i>"O medo de todo mundo é quando as crianças saem da escola municipal que é ótima e vai para a estadual, a notícia é que ali a bandidagem se cria"</i> . (C18) <i>"Foi tão legal ter a oportunidade de conhecer essa escola que há anos era temida por nós e ver que não é nada disso, na verdade é algo que já foi né... Hoje ela é uma escola que recebe inclusive um número grande de crianças especiais e com muito sucesso. E isso só foi possível acontecer por causa desse projeto, que coisa linda! Agora não falaremos mais isso, e percebemos que o problema não é a escola e sim a fase que essa criança está e as mudanças que isso traz"</i> . (C6)
Falta de formação dos profissionais em relação aos conceitos do uso de álcool e outras drogas.	<i>"A gente sabe muito pouco, e é difícil porque cada um fala uma coisa diferente. Crescemos ouvindo que quem fuma maconha é bandido. E que cai todos os dentes de quem usa crack, mas aqui tem vários que usam há anos e com todos os dentes"</i> . (C13)

Quadro 2. Priorização dos problemas com base na matriz Gravidade/Urgência/Tendência (GUT) elencados pelo Comitê de Assessoria Comunitária, Aparecida de Goiânia, GO, Brasil, 2017-2018.

PROBLEMAS	G	U	T	GxUxT	Prioridade
1. Falta de identificação das oportunidades de lazer e cultura presentes no bairro.	3	3	3	27	5º
2. Falta de reconhecimento, pela comunidade, dos serviços existentes no bairro.	5	4	4	80	3º
3. Falta de integração entre os serviços públicos, filantrópicos e privados na comunidade.	5	5	4	100	2º
4. Dificuldade de diálogo aberto e próximo dos serviços de segurança pública no município.	4	5	5	100	2º
5. Falta de vagas para os alunos da comunidade nas escolas locais.	5	4	5	100	2º
6. A única escola de ensino médio do bairro é temida por ser considerada violenta e fator de risco para o uso de drogas.	5	5	5	125	1º
7. Falta de formação dos profissionais em relação aos conceitos do uso de álcool e outras drogas.	4	3	3	36	4º

DISCUSSÃO

A categoria *“Identificando e priorizando problemas comunitários: potencialidades e desafios”* apontou que os membros do CAC valorizam as estratégias utilizadas pela equipe de pesquisadores para a identificação dos fatores de risco relacionados ao abuso e dependência de drogas na comunidade, como o uso de desenhos e registros em papel. Assim, a utilização de ferramentas e estratégias diferentes das convencionais para estimular processos reflexivos e problematizações em relação ao tema de drogas é de extrema importância para viabilizar uma aprendizagem significativa.

Uma pesquisa implementada com profissionais de CAPSad da região central do Brasil, em que foi utilizado o recurso de oficinas baseadas no referencial do Ciclo de Aprendizagem Vivencial (CAV) para instrumentalizar as equipes sobre tecnologia grupal, evidenciou que as estratégias adotadas, como improvisação teatral, jogo da memória e mapa conceitual, foram essenciais para a Educação Permanente em Saúde (EPS), sensibilizando os participantes sobre a necessidade do aperfeiçoamento de sua prática para o cuidado dos usuários de drogas.²⁰

Outra questão afirmativa reforçadora levantada pelos participantes foi o resgate do produto do grupo que participou do curso do CRR, o que contribuiu para a identificação dos problemas da comunidade. Segundo pesquisadores,²¹ para que qualquer grupo possa atingir seus objetivos, o mesmo está sujeito a diversos fatores que podem contribuir ou não com esse processo. Entretanto, apesar de o trabalho grupal fazer parte do dia a dia das pessoas, os determinantes que influenciam o sucesso ou fracasso dos grupos não são considerados.

Apesar da riqueza da proposta da PPBC, o envolvimento constante do pesquisador com a comunidade e os problemas que ela apresenta pode tocar e mobilizar os recursos internos de quem está facilitando a pesquisa. São inúmeros os desafios que os pesquisadores enfrentam durante a operacionalização de seus estudos. Uma pesquisa que identificou os principais desafios da pesquisa científica e tecnológica no Brasil, analisando fatores latentes segundo a percepção de pesquisadores atuantes em universidades públicas brasileiras, apontou que a pouca interação dos pesquisadores entre si e com as demandas da sociedade são algumas barreiras, bem como a valorização em demasia da produção de artigos científicos, sendo alguns dos desafios enfrentados.²²

A categoria *“Fatores de risco para o uso de drogas à luz da comunidade”* elucidou que o CAC sinalizou que a falta de identificação das oportunidades de lazer e cultura presentes no bairro é um fator de risco relacionado ao uso de drogas. Uma pesquisa-ação emancipatória, desenvolvida em dez oficinas, com 11 participantes de serviços de saúde mental que compreendeu as representações cotidianas de trabalhadores da saúde mental sobre lazer, drogas e educação, apontou que a concepção sobre os usuários e a educação nesse contexto específico revelou-se carregada de conservadorismo e ideias proibicionistas. Ademais, o lazer terapêutico exercido nos serviços estava associado ao controle dos usuários, o que exige transformações para a prática de oficinas educativas de lazer que promovam, de fato, a emancipação.²³

Outra investigação que abordou a apropriação dos espaços públicos para o lazer da comunidade revelou que as pessoas usam esses espaços especialmente para atividades físicas, congregação com a família e amigos e para comer em quiosques e espetinhos. O estudo ainda apontou que, mesmo com a população ocupando os espaços públicos do território em que vivem, há uma escassez de atividades que estimulem a frequência periódica desses ambientes,²⁴ o que demonstra a importância da sensibilização da comunidade sobre os efeitos do lazer na saúde física e mental, bem como na qualidade de vida.

A falta de reconhecimento, pela comunidade, dos serviços existentes no bairro também foi levantada como um fator de risco pelos participantes, o que prejudica a consolidação do cuidado em rede. Pesquisa que avaliou a organização e o acesso à Rede de Atenção à Saúde (RAS) em uma região de saúde, na perspectiva das usuárias, apontou que as mulheres buscavam os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) para regular as ações assistenciais; entretanto, denunciaram dificuldades para ter acesso a consultas médicas e atenção especializada, especialmente nas zonas rurais,²⁵ o que corrobora os achados do estudo.

O CAC sinalizou que a falta de integração entre os serviços públicos, filantrópicos e privados na comunidade pode ser um fator de risco para o uso de drogas pelas pessoas que vivem naquele território. Pesquisa que acompanhou um trabalhador de uma indústria automotiva, cujo trabalho acabou gerando adoecimento por inalação de substâncias químicas – sob a perspectiva do cuidado em rede pelos serviços da atenção básica, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e de Saúde do Trabalhador – apontou que as questões orgânicas, que podem estar associadas ao desenvolvimento de transtorno mental, foram negligenciadas por diversos serviços, o que exige uma clínica contextualizada em relação à atividade laboral para a efetiva articulação entre os serviços.²⁶

A dificuldade de diálogo aberto e próximo dos serviços de segurança pública no município também foi apontada como um fator de risco pelos membros do CAC. Uma pesquisa do tipo bibliográfica e documental, que analisou as reformulações propostas no campo da segurança pública ao longo dos últimos 30 anos, sinalizou que não há a continuidade necessária para a implantação de políticas de segurança pública, o que ocasiona impasses na prevenção e diminuição da criminalidade. Além disso, há uma escassa participação e envolvimento da sociedade na construção dos planos analisados.²⁷

Emergiu do grupo a falta de vagas para os alunos da comunidade nas escolas locais como um fator de risco que pode influenciar o uso de drogas. É necessário destacar que o desafio da acessibilidade não é solucionado apenas pela questão das vagas disponíveis ou pela figura dos docentes. É de extrema importância que os alunos tenham condições de serem acolhidos na escola e que possam permanecer no ambiente escolar pelo período necessário para realizar sua formação de forma exitosa.²⁸

Foi levantado pelo grupo que a única escola de ensino médio do bairro é temida por ser considerada violenta e um fator de risco para o uso de drogas. No entanto, no decorrer dos encontros promovidos pela pesquisa, essa crença arraigada na comunidade foi desconstruída, pois, atualmente, a escola vivencia uma realidade diferente, mais pacífica e acolhedora. Uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, realizada com 933 estudantes de quatro escolas de ensino médio de um município da região Norte do Brasil, apontou que o uso de drogas é uma realidade na vida desse grupo, sendo as mais consumidas: álcool, maconha, cigarro, inalantes e cocaína/crack.²⁹

Uma revisão sistemática da literatura que abordou o tema da violência nas escolas públicas brasileiras evidenciou que a maioria dos estudos estava concentrada nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste do Brasil, uma vez que esta é uma pesquisa realizada no Brasil, apresentando que a violência física e verbal é um fenômeno que está presente no ambiente escolar e prejudica as relações interpessoais.³⁰

Os membros do CAC expuseram que a falta de formação dos profissionais em relação aos conceitos do uso de álcool e outras drogas é um aspecto preocupante para a prevenção e cuidado dos usuários de substâncias psicoativas da comunidade. Essa realidade é compartilhada por profissionais que atuam em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), como revela um estudo realizado em um município da região central do Brasil, em que integrantes da equipe multiprofissional sinalizaram a importância e necessidade de EPS sobre o tema dos efeitos das drogas no organismo.³¹

Como implicações práticas, o estudo demonstra para a comunidade científica que a utilização da PPBC é um método potente, capaz de mobilizar a população tanto na identificação de seus problemas

enfrentados no próprio território, bem como na construção coletiva e participativa juntamente com a equipe de pesquisadores de intervenções para possíveis soluções para as questões levantadas como prioritárias naquele atual momento, como foi o tema de álcool e outras drogas, objetivo de investigação deste estudo.

CONCLUSÃO

O estudo ampliou a compreensão dos fatores de risco relacionados ao uso de drogas na lente de representantes da própria comunidade, como: falta de identificação das oportunidades de lazer e cultura presentes no bairro; falta de reconhecimento, pela comunidade, dos serviços existentes no bairro; falta de integração entre os serviços públicos, filantrópicos e privados na comunidade; dificuldade de diálogo aberto e próximo dos serviços de segurança pública no município; falta de vagas para os alunos da comunidade nas escolas locais; a única escola de ensino médio do bairro é temida por ser considerada violenta e um fator de risco para o uso de drogas; falta de formação dos profissionais em relação aos conceitos do uso de álcool e outras drogas.

Por meio do uso da matriz GUT, o problema prioritário elencado pelo grupo foi a questão da violência na escola para a construção de intervenções.

Durante a realização da pesquisa, algumas limitações emergiram, tais como: pouco envolvimento dos gestores, o que dificultou a participação de seus colaboradores durante as fases do estudo; dificuldade de alguns participantes em manusearem mídias virtuais ou a ausência de acesso a essa tecnologia.

O estudo traz contribuições ao evidenciar que a PPBC é uma metodologia que: coloca os membros da comunidade como protagonistas do processo investigativo; dá voz ativa a eles para que possam externar os problemas vivenciados em seu cotidiano; valoriza o seu envolvimento na construção de intervenções que possam solucionar os desafios comunitários considerados prioritários naquele momento.

Assim, recomenda-se a realização de outros estudos em contextos diferentes para a resolução de demais desafios enfrentados por outras comunidades, pois cada grupo vivencia uma realidade diferente.

REFERÊNCIAS

1. Lima LN, Porto ACS, Martins GMT, Andrade JP, Oliveira MCA, Campos NM. et al. Promoção da saúde sobre álcool e outras drogas com escolares: relato de experiência. *Revista Extensão*. 2023;7(3):37-45. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8613>
2. Figueiro M, Dimenstein M. Rede de saúde mental e acolhimento para as famílias que sofrem com problemas decorrentes do uso de drogas no município do Natal, Rio Grande do Norte. *Psicol. Conoc. Soc.* 2020;10(1):81-100. <https://doi.org/10.26864/pcs.v10.n1.4><https://doi.org/10.26864/pcs.v10.n1.4>
3. Stitt D, Kumar N. Drugs of Abuse and the Nervous System. *Continuum (Minneap. Minn. Online)*. 2020;26(3):765-84. <https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000857>
4. Baltar JGC, Iglesias A, Borloti EB. Comorbidade entre Uso de Álcool e Outras Drogas, Transtornos Psiquiátricos e Comportamento Suicida: Uma Revisão. *Rev. Psicol. Saúde*. 2020;12(2):03-18. <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.676>
5. Steinfeld MR, Torregrossa MM. Consequences of adolescent drug use. *Transl Psychiatry*. 2023;13(1):313. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41398-023-02590-4>
6. Batista NVS, Felix FEG, Nascimento EGC. Consumo de álcool e outras substâncias psicoativas por adultos. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*. 2021;9(3):01-10. <https://doi.org/10.18316/sdh.v9i3.6863>

7. Ferreira AP. Dependência química e o cenário dos usuários de drogas atendidos nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas: a política de saúde na atenção integral aos idosos. *Rev. Interfaces (Juazeiro do Norte)*. 2021;9(2):1147-57. <https://doi.org/10.16891/950>
8. Borges CJ, Munari DB, Bianco VC, Dias PCS, Medeiros M, Stacciarini J-MR. Community-based participatory research: foundations, requirements and challenges for researcher. *Rev. enferm. UFSM*. 2019;9(e48):01-18. <https://doi.org/10.5902/2179769232536>
9. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
10. Israel BA, Eng E, Schulz AJ, Parker EA. *Methods in community-based participatory research for health*. 1 ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2005.
11. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203-20. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
12. Oliveira HT, Vicchiatti CA. BRAINSTORM: tempestade de ideias na alfabetização. *Revista Acadêmica Educação e Cultura em Debate*. 2020;6(1):18-21. Available from: <https://unifan.edu.br/revistas/index.php/RevistaSE/article/view/436>
13. Queiroz DT, Vall J, Souza ÂMA, Vieira NFC. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. *R Enferm UERJ*. 2007;15(2):276-83. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14792>
14. Cevada LZ, Damy-Benedetti PC. Uso da matriz de priorização (matriz GUT) como aliada em auditorias. *Revista Científica Unilago*. 2021;1(1):01-10. Available from: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/591>
15. Dalla Vecchia M, Lima Junior JM, Silva EA, Ronzani TM. Regional Reference Centers: analysis of the national implementation of training processes on alcohol and other drugs. *Ciênc. saúde coletiva*. 2021;26(suppl 3):4981-91. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.21682019>
16. Medeiros JS, Schweickardt JC, Martins FM. Mapas falantes como recurso metodológico: a pesquisa em saúde num território amazônico. *Saúde em Redes*. 2022;8(2):257-74. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n2p257-274>
17. Bardin L. *Análise de conteúdo: edição revista e ampliada*. São Paulo: Edições 70; 2016.
18. Resolução N° 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 2012 Dec 12 [cited 2023 Sep 8]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
19. Resolução N° 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016 (BR) [Internet]. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*. 2016 Apr. 7 [cited 2024 Sept 10]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
20. Sousa JM, Farinha MG, Pinho ES, Vale RR, Nunes FC, Carneiro LA, et al. Oficina vivencial: intervenção educativa sobre tecnologia grupal para profissionais de saúde mental. *Enferm Foco*. 2024;15:e-202438. Available from: <https://enfermfoco.org/article/oficina-vivencial-intervencao-educativa-sobre-tecnologia-grupal-para-profissionais-de-saude-mental/>
21. Câmara MFB, Damásio VF, Munari DB. Vivenciando os desafios do trabalho em grupo. *Rev. Eletr. Enferm*. 1999;1(1). Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/download/661/741?inline=1https://revistas.ufg.br/fen/article/download/661/741?inline=1>
22. Souza DL, Zambalde AL, Mesquita DL, Souza TA, Silva NLC. A perspectiva dos pesquisadores sobre os desafios da pesquisa no Brasil. *Educ. Pesqui*. 2020;46(e221628):01-21. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046221628>
23. Pasquim HM, Campos CMS, Soares CB. Therapeutic leisure: action research with healthcare workers from mental health services for users of alcohol and other drugs. *Movimento*. 2020;26:e26004. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.90105>

24. Santana RLF, Alves JA. Apropriação e Uso dos Espaços de Lazer da População Curraisnovense. LICERE. 2014;17(3):185-223. <https://doi.org/10.35699/1981-3171.2014.977>
25. Galvão JR, Almeida PF, Santos AM, Bousquat A. Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro. Cad. saúde pública. 2019;35(12):e00004119. <https://doi.org/10.1590/0102-31100004119>
26. Garbin AC, Chioro A, Pintor EAS, Marques MS, Branco MAC, Capozzolo AA. Madness and work: comprehensiveness and network care in the SUS. Ciênc. Saúde Colet. (Online). 2021;26(12):5977-85. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15142021>
27. Spaniol MI, Moraes Júnior MC, Rodrigues CRG. Como tem sido planejada a segurança pública no Brasil? Análise dos Planos e Programas Nacionais de Segurança implantados no período pós Redemocratização. Rev. Bras. Segur. Pública (Online). 2020;14(2):100-27. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=688878280007>
28. Ferraro AR, Machado NCF. Da universalização do acesso à escola no Brasil. Educ. Soc. 2002;23(79):213-41. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000300011>
29. Oliveira EN, Lima DS, Lima GF, Almeida PC, Vasconcelos MIO, Aragão JMN. Características do consumo de drogas entre estudantes do ensino médio. Gestão e desenvolvimento (Viseu. Em linha). 2021;(29):111-32. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2021.9783>
30. Silva EHB, Negreiros F. Violência nas escolas públicas brasileiras: uma revisão sistemática da literatura. Rev. Psicopedag. 2020;37(114):327-40. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20200027>
31. Sousa JM, Farinha MG, Landim JSS, Nunes FC, Bezerra ALQ. Demands for continuing education for person-centered care in psychosocial care. Saud Pesq. 2024;17(3):e-12540. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2024v17n3.e12540>