

DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE CRACK E OUTRAS DROGAS

SUÉLEN CARDOSO LEITE BICA¹; PAOLA DE OLIVERA CAMARGO²; LIENI FREDO HERRERA³; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – suellehn@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – paolacamargo01@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – lieniherreiraa@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - mandagara@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A palavra “droga” tem sido usada de diferentes modos ao longo da sua história, travestida de preconceitos que a relacionam a situações de violência, mortes, roubos, tráfico entre outras mazelas sociais. Entretanto, nem sempre foi assim. O uso de substâncias psicoativas, ao contrário do que se pensa, não é um fenômeno exclusivo da época em que vivemos. Pode-se dizer que o consumo de drogas se confunde com a própria história da humanidade (QUINDERÉ, 2013).

Desta forma, as drogas não eram consideradas como um mal, mas como alimento, tanto para a alma quanto para o corpo, que poderiam alimentar espiritualmente, energizar cansaços, produzir prazeres e acalmar os males, assumindo características específicas relativas a cada época e de acordo com cada cultura (PRATES; PINHO; OLIVEIRA; CLARO, 2014).

A relação do homem com as drogas é complexa, pois não se reduz apenas a substância em si, existem outros aspectos extra farmacológicos, como as implicações políticas, econômicas, psíquicas e socioculturais que devem ser considerados na compreensão multidimensional deste fenômeno (AMARANTE; SOUZA, 2013).

Da mesma forma, quando se discute o processo saúde doença, é importante ponderar o contexto em que o indivíduo está inserido, bem como as influências do meio, uma vez que saúde é algo complexo e não depende exclusivamente das questões biológicas, pois as condições inadequadas do meio podem intervir diretamente na possibilidade do indivíduo manter sua saúde. Assim, o processo saúde doença reflete intimamente a complexidade e singularidade do viver humano como um fenômeno histórico e multideterminado (PRATES; PINHO; OLIVEIRA; CLARO, 2014).

Não é complexo apenas conceituar saúde ou o direito que a ela se remete, mas também elencar os elementos que irão permitir que a saúde seja alcançada ou não. A maior parte da carga das doenças assim como as iniquidades em saúde, que existem em todos os países acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto é denominado “determinantes sociais de saúde” (CARVALHO, 2013).

Assim, as condições econômicas e sociais influenciam decisivamente no processo saúde doença do indivíduo, comunidade e seu entorno e refletem a qualidade e quantidade de recursos que uma sociedade proporciona para os seus membros (VENTURA, 2014).

Com base no exposto, o presente estudo tem como objetivo conhecer a percepção de usuários de crack e outras drogas sobre os determinantes sociais de saúde que constituem o processo saúde doença.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é parte integrante da dissertação de mestrado intitulada “O processo saúde doença na perspectiva de usuários de crack e outras drogas”, dentro da perspectiva dos determinantes sociais de saúde, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. A dissertação está vinculada ao Projeto de pesquisa “O Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso na Cidade de Pelotas-RS”.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, realizada com oito usuários de crack e outras drogas em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD III, do município de Pelotas/RS.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, nos meses de setembro e outubro de 2014. Para maior fidedignidade dos dados, as entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas. Para atingir mais precisamente os significados manifestos e latentes trazidos pelos sujeitos foi utilizada a proposta operativa de Minayo (2010), que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência tenham significado ao objetivo visado.

A proposta operativa de Minayo (2010), se caracteriza por dois momentos operacionais. O primeiro inclui as determinações fundamentais do estudo, o qual é mapeado na fase exploratória da investigação. E o segundo momento denomina-se de interpretativo, pois consiste no ponto de partida e no ponto de chegada de qualquer investigação, representando o encontro com os fatos empíricos. A fase interpretativa apresenta duas etapas: a ordenação e a classificação dos dados, esta última inclui a leitura horizontal e exaustiva dos textos, leitura transversal, análise final e a construção do relatório com a apresentação dos resultados.

Para garantir o anonimato os participantes da pesquisa foram identificados pelo nome de pedras preciosas escolhidas de acordo com a indicação ou propriedade medicinal de cada uma e segundo a característica pessoal ou algo marcante das falas dos participantes.

A pesquisa Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso a qual o presente estudo está vinculado foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPel, com parecer favorável sob o nº de protocolo 301/2011. Em todas as etapas desta pesquisa foram respeitados os princípios éticos assegurados pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que regulamenta os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de todos os conceitos estabelecidos sobre saúde e doença, sabe-se que, ao longo dos anos, estes conceitos têm sido compreendidos ou enfrentados de acordo com as diversas formas de existir das sociedades, expressas nas diferentes culturas e formas de organização. Eles dependem do entendimento do ser e de sua relação com o meio em que está inserido. Logo, o modo de ver saúde e ver doença é peculiar de cada indivíduo (BACKES; et al., 2009).

O processo saúde-doença deve nos remeter também aos seus determinantes, já que é fruto condicional da estrutura político econômica, das carências e da desigualdade social, dos fatores culturais, da percepção do indivíduo sobre saúde e doença e do imaginário coletivo (CARVALHO, 2013).

Para Arantes, et al. (2008), a saúde e a doença resultam também de um conjunto de determinantes. O ambiente, o estilo de vida (comportamento individual que afeta a saúde), a biologia humana e a organização dos serviços de saúde também compreendem este processo.

Partindo do pressuposto que nenhum ser será totalmente saudável ou totalmente doente e sim experimentará condições de saúde e doença ao longo de sua existência, de acordo com suas condições e seu modo de andar na vida, foi possível perceber que para alguns participantes os fatores individuais como características próprias do indivíduo e fatores relacionados com o estilo de vida, influenciaram de forma negativa no processo saúde-doença, exemplificados aqui como não saber lidar com problemas e fazer uso de substâncias psicoativas, sejam elas licitas ou não.

É necessário reconhecer que a compreensão de saúde tem alto grau de subjetividade e determinação histórica, na medida em que indivíduos e coletividades consideram ter mais ou menos saúde dependendo do momento, do referencial e dos valores que atribuem a uma situação. Observou-se que alguns participantes consideram o uso drogas como gerador dos seus problemas de saúde ou algo que tenha causado doença, quer pelos comportamentos de risco associado ao consumo da substância, quer pelos efeitos do uso ou do tratamento.

Outros observaram como fatores determinantes do processo saúde doença os macro determinantes, relacionando as condições econômicas, de vida e trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a bens e serviços de saúde como interferentes nesse processo.

Desta forma, os resultados fomentam a discussão a respeito da singularidade das respostas dos sujeitos frente aos fatores que condicionam ou determinam o processo saúde-doença. Identificando-se também uma concepção de acordo com a produção social do processo saúde doença, que aproxima a condição de saúde à condição de vida dos indivíduos (CARVALHO, 2013).

4. CONCLUSÕES

O processo saúde doença é um processo complexo, na medida em que são múltiplos os fatores da sua composição. É atravessado pelas condições de vida dos indivíduos, e as condições do meio poderão influenciar em como as pessoas irão vivenciar esse processo. Pois, cabe singularmente ao indivíduo dizer se está ou não saudável, se está feliz, satisfeito com sua vida e saúde.

Portanto, saúde depende também da capacidade individual de controlar a vida, sendo importante reconhecer que a concepção de saúde tem alto grau de subjetividade, posto que o indivíduo poderá se considerar com mais ou menos saúde a depender do momento e dos valores que atribuem a cada situação.

Neste sentido, adotar a abordagem dos determinantes sociais significa compreender o valor que a saúde tem para a sociedade e admitir que ela depende de ações que, muitas vezes, não têm relação com o setor saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARANTE, P.; SOUZA, L.E. **Crack, cuidar e não reprimir.** 2013. Acessado em 06 Jan. 2014. Disponível em: http://www.abrasco.org.br/noticias/noticia_int.php?id_noticia=1160

ARANTES, R.C. et al. Processo saúde-doença e promoção da saúde: Aspectos históricos e conceituais. **Revista de Atenção Primária de Saúde**, v. 11, n. 2, p. 189-198, abr-jun, 2008.

BACKES, M.T.S. et al. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista de Enfermagem** [da] Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 111-117, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n.466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprovam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

CARVALHO, A.I. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, v.2, p.19-38, 2013.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407p.

QUINDERÉ, P.H.D. **A experiência do uso de crack e sua interlocução com a clínica: dispositivos para o cuidado integral do usuário**. 2013. 232f. Tese (doutorado). Centro de Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Ceará

PRATES, J.G; PINHO, P.H; OLIVEIRA, M.A.F; CLARO, H.G. A concepção dos enfermeiros de serviços de urgência e emergência sobre o processo saúde-doença na assistência aos usuários de substâncias psicoativas. **Saúde debate [online]**. vol.38, n.101, p.318-327, 2014.

VENTURA, C. A. A. Determinantes Sociales de la Salud y el uso de drogas psicoactivas. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas, v. 10, n. 3, p. 110- 111, 2014.