

AÇÃO EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS EM JOVENS USUÁRIOS DE TABACO

Janeuma Kelli de Araújo Ferreira¹
Adriana Torres da Silva²
Valquíria Dantas de Medeiros³
Jean Michel Regis Mendes⁴
Azariene Costa da Silva Nascimento⁵
Juce Ally Lopes de Melo⁶

RESUMO: Objetiva-se relatar a experiência da intervenção educativa, com adolescentes em conflitos com a lei vinculados ao Centro Educacional de Mossoró – CEDUC, sobre as estratégias de redução de danos frente ao uso do tabaco. A intervenção educativa foi realizada com dois grupos de doze adolescentes. Os facilitadores foram dois enfermeiros, dois assistentes sociais e um fisioterapeuta cursistas do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Inicialmente ocorreu uma dinâmica de apresentação, em seguida foi realizada confecção de painéis e uma roda de conversa na qual se deu a exposição de ideias sobre o uso do tabaco na vida dos adolescentes e finalizou-se com a oficina de simulação fisiopatológica do uso do tabaco, a qual estimulou os mesmos a refletirem sobre os danos causados com o uso prolongado do tabaco. Para os profissionais do CRR/UERN e CEDUC houve a troca de saberes e práticas, assim como a execução de um trabalho em equipe, multiprofissional e corresponsável com as necessidades dos adolescentes. Para os adolescentes houve a oportunidade de serem escutados, acolhidos e autônomos sobre a sua saúde. Fortaleceram vínculos com os profissionais e a partir do conhecimento sobre as estratégias de redução de danos, puderam fazer suas escolhas com relação ao uso do tabaco de forma mais consciente e menos destrutiva. É necessário o uso permanente de novas ferramentas de intervenção, proporcionando ambientes de

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermagem em Clínica Médica Assistencial pela FAMEC/CENPEX. Especialista em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pelo Programa de Residência Multiprofissional da UERN. Enfermeira do PSF da Prefeitura Municipal de Itaú. Concluinte do curso do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Email: janeuma_kelly@hotmail.com.

² Assistente Social. Concluinte do curso do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Email: adrianatorres1@gmail.com.

³ Assistente Social. Concluinte do curso do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Email: valquiriadantas@yahoo.com.br.

⁴ Fisioterapeuta. Especialista em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pelo Programa de Residência Multiprofissional da UERN. Concluinte do curso do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Email: jeanregismendes@gmail.com.

⁵ Enfermeira. Concluinte do curso do Centro Regional de Referência para Formação de Políticas sobre Drogas – CRR/UERN. Email: azariene.costa@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem pela UECE/CE. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, campus Pau dos Ferros/RN e Coordenadora do Centro Regional de Referência para Formação em Políticas sobre Drogas. Email: juceally@hotmail.com.

diálogo e que possibilite a adesão do jovem a prevenir agravos à sua saúde a partir de práticas de ressocialização social.

Palavras-chave: Tabaco. Adolescentes. Redução de danos.

EDUCATIONAL ACTION AS AN ACCESSION STRATEGY TO REDUCE DAMAGES IN YOUNG USERS OF TOBACCO

ABSTRACT: This study aims to report the experience of the educational intervention on strategies to reduce the harm caused through tobacco use by the adolescents from Educational Center of Mossoró - CEDUC who are in conflicts with the law. The experience was carried out with two groups of twelve adolescents and it was assisted by two nurses, two social workers and a physical therapist from the Regional Reference Center for Drug Policy Training - CRR / UERN. First, the project was presented and soon after, other activities happened: preparation of panels, conversation about tobacco use in adolescents' lives and a workshop about a pathophysiological simulation on tobacco use and the damage caused by its prolonged use. There was an exchange of knowledge and practices between the professionals of the CRR / UERN and CEDUC in accordance with the needs of adolescents. The adolescents involved in the project had the opportunity to be listened, welcomed and autonomous about their health. They strengthened ties with the professionals and from knowledge about harm reduction strategies, they were able to make their choices regarding tobacco use in a more conscious and less destructive way. The study pointed out that It is necessary the permanent use of new intervention tools, providing moments for dialogue and giving the adolescents the chance to prevent health problems from social re-socialization practices.

Keywords: Tobacco. Adolescents. Reduction of damages.

1 INTRODUÇÃO

As drogas lícitas mais consumidas em nosso meio são o álcool e o tabaco, sendo essas destacadas como principais causadores de problemas de saúde pública no Brasil (FORTESKI; FARIA, 2013).

No mundo há 1,1 bilhão de consumidores regulares de tabaco. Todos os anos morrem 6 milhões de pessoas em decorrência de doenças relacionadas ao tabagismo. Entre elas, estão 600 mil fumantes passivos. Cerca de 16% da população masculina no Brasil fuma diariamente. Entre as mulheres, o número cai para 11% e 5% dos adolescentes - com menos de 18 anos - fumam todos os dias. Na adolescência, o número é similar para ambos os sexos (BRASIL, 2017).

Atualmente, o hábito de fumar é crescente entre adolescentes de 13 e 15 anos de idade. Estudo realizado com adolescentes em conflito com a lei na região metropolitana de Recife e Pernambuco afirma que entre as drogas consideradas lícitas, a de maior consumo foi o tabaco (87,6%), enquanto o álcool foi consumido por 64,7% dos adolescentes. Analisando a literatura, observa-se que o tabagismo é o principal fator de risco à saúde (SENA; COLARES, 2008; FILHO et al., 2012).

Tradicionalmente o modelo de intervenção para resolução deste cenário orienta-se na abstinência do uso de substâncias assim como na repressão do público consumidor. Esse modelo pauta-se no proibicionismo e na perspectiva de que não há possibilidade dos usuários apresentarem responsabilidade frente ao seu uso. Com isso, condena o uso das drogas utilizando a adoção de regras rígidas e associa o uso de substâncias à marginalidade, definindo de uma forma pejorativa a pessoa que faz uso de drogas como o “drogado”, ou seja, um indivíduo sem caráter, inapto ao convívio social e incapaz de produzir bens e serviços (FILHO et al., 2012).

Porém esta estratégia tem fracassado em muitos serviços de assistência ao indivíduo que usa drogas. Pois muitos dos usuários não conseguem parar definitivamente o uso, e muitas vezes entram em um ciclo de recaídas. O desejo pela droga tem assumido papel mais relevante do que mesmo a proibição que os profissionais tentam encarcerar o usuário.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde emitiu as portarias nº 1.028 e nº 1.059, em julho de 2005, regulamentando ações de redução de danos na rede atenção em saúde aos indivíduos que, não podendo ou não querendo se abster, adotem medidas que visem reduzir os danos causados pelo consumo de drogas lícitas ou ilícitas (BRASIL, 2015).

Isso significa dizer que, mesmo o indivíduo não querendo parar de usar a droga, o mesmo continua tendo o direito de ser assistido pela rede de atenção em saúde, de ser avaliado quanto as suas vulnerabilidades sociais e de saúde, além de receber intervenções quanto à prevenção e tratamento de danos decorrentes do uso de drogas. O foco da estratégia é a alteração dos comportamentos de risco sem que seja necessária sua extinção completa, propondo como alternativa a promoção de comportamentos de uso mais responsáveis (FORTESKI; FARIA, 2013).

Para os indivíduos que não desejam parar de fumar, a redução de danos é uma prática que visa possibilitar o direito de escolha e a responsabilidade da pessoa diante da sua vida, flexibilizar os métodos de intervenção e vislumbrar um cuidado integral à população envolvida com drogas (CONTE et al, 2004).

Diante das vivências teóricas adquiridas ao longo do Curso do Centro Regional de Referência para a Formação em Políticas sobre Drogas (CRR/UERN), bem como a aproximação com o Centro Educacional de Mossoró (CEDUC), foi perceptível e detectado o aumento do uso de drogas lícitas (tabaco) precocemente e assiduamente pelos adolescentes. Mesmos esses jovens em conflito com a lei estando em medida socioeducativa no CEDUC, eles não estão isentos de vulnerabilidades e riscos à saúde por uso de drogas, sendo necessário intervenções que reduzam os danos os quais o tabaco promove.

O CRR/UERN sendo um projeto de extensão, constituído por um grupo de professores e discentes bolsistas da UERN, volta-se para a formação de profissionais da rede de atenção à saúde, da assistência social, educadores, profissionais da segurança pública e acadêmicos das diversas áreas. O curso ministrado em 60 horas contempla assuntos sobre a drogadição e os determinantes no processo saúde doença dos indivíduos, as políticas sobre drogas e sua materialização na rede atenção psicossocial, estratégias de intervenção social e de saúde e a responsabilidade dos profissionais, instituições e serviços envolvidos neste propósito.

Além disso, O CRR/UERN promove aproximação dos cursistas com estas instituições e serviços, a partir de visitas técnicas e implementação de ações extensionistas pensadas na transformação da realidade. Desse modo, um grupo de cursistas do CRR/UERN realizou uma intervenção educativa com os adolescentes do CEDUC, a partir das necessidades levantadas pelos profissionais e jovens vinculados a esta instituição. A justificativa para realização desta ação foi dada a ausência de orientações e ações coletivas, multiprofissionais e mais efetivas direcionadas aos adolescentes em relação ao tabagismo, já que, por se tratar de uma droga lícita, tem sido fortemente presente na vida dos jovens que cumprem as medidas sócio educativas no CEDUC (BRASIL, 2015).

Ademais, trabalhar educação em saúde com esses jovens tem grande relevância para a saúde dos mesmos, na medida em que eles puderam se aproximar dos conhecimentos e das estratégias de redução de danos, podendo desta maneira refletir e aplicar futuramente uma postura de prevenção de danos frente ao uso do tabaco.

Assim, o objetivo deste trabalho visa relatar a experiência da intervenção educativa com adolescentes em conflitos com a lei vinculados ao CEDUC sobre as estratégias de redução de danos frente ao uso do tabaco. Nesta ação, esclarecemos sobre as vulnerabilidades e danos associados ao uso de tabaco; informamos sobre as estratégias de redução de danos e sensibilizamos à adesão de estratégias de redução de danos na perspectiva da qualidade de vida deste jovem.

2 A REDUÇÃO DE DANOS ENQUANTO ESTRATÉGIA DE CUIDADO E DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Redução de Danos (RD) é uma estratégia de saúde pública pautada no princípio da ética do cuidado, da autonomia do sujeito, da flexibilização e integralização assistencial, visando diminuir as vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário, decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas. A abordagem da RD reconhece o usuário em suas singularidades e, mais do que isso, constrói com ele estratégias focando na defesa de sua vida. Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de drogas (lícita ou ilícita) não consegue, ou não quer, interromper o uso. Essa escolha não impede o direito ao cuidado e à saúde, conforme os princípios do SUS (Universalidade, Integralidade e Equidade) (BRASIL, 2015).

Trata-se de uma abordagem em saúde menos normalizadora e prescritiva, pois se evita que os profissionais imponham as escolhas e atitudes adequadas ou não, a serem adotadas. Considerando a atenção aos problemas de álcool e outras drogas, a estratégia de Redução de Danos objetiva minimizar as consequências criadas pelo consumo de drogas, tanto na saúde quanto na vida econômica e social, e não tem como objetivo inicial a abstinência total da droga, mas sim a qualidade de vida do usuário (BRASIL, 2013).

Por meio da Lei nº 11.343/2006, a Redução de Danos foi regulamentada como uma estratégia que se insere nos espaços institucionais por meio das políticas centrais de saúde do SUS, a exemplo da Política Nacional da Atenção Básica, da Política Nacional de Saúde Mental, da Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral de Usuários de Álcool e outras Drogas e da Política Nacional sobre Drogas, realinhada em 2004 (BRASIL, 2006).

Desse modo, o conceito de RD tem sido consolidado como um dos princípios da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Ministério da Saúde (MS). Para tanto, instituiu-se as Portarias nº 1.028 e 1.059, em julho de 2005, determinando ações que visam a reduções de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causam dependência, e o recurso financeiro para desenvolver estas ações na rede de atenção à saúde (BRASIL, 2015).

A portaria relata que as estratégias de redução de danos se materializam em três níveis: I - informação, educação e aconselhamento; II - assistência social e à saúde; e III - disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites. Quanto ao item da assistência social e saúde, inclui-se ações de diagnóstico e acompanhamento multiprofissional para prevenção e resolução de agravos em virtude do uso da droga. E em relação ao item de disponibilização de insumos, estes devem ser pensados não apenas na oferta e entrega, mas na orientação de como esses insumos poderão proteger o usuário de danos e agravos. (BRASIL, 2005a).

A Portaria nº 1.028/2005 indica, em seu art.4º, o estabelecimento de conteúdos necessários para as ações de informação, educação e aconselhamento, são eles: I. informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência; II. desestímulo ao compartilhamento de instrumentos utilizados para consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência; III. orientação sobre prevenção e conduta em caso de intoxicação aguda (“overdose”); IV. prevenção das infecções pelo HIV, hepatites, endocardites e outras patologias de padrão de transmissão similar; V. orientação para prática do sexo seguro; VI. divulgação dos serviços públicos e de interesse público, nas áreas de assistência social e de saúde; e VII.

divulgação dos princípios e garantias fundamentais assegurados na Constituição Federal e nas declarações universais de direitos (BRASIL, 2005 a).

Nesse sentido, as ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, ou para onde se reportem os seus usuários. Assim, essas ações também se aplicam no âmbito do sistema penitenciário, das cadeias públicas, dos estabelecimentos educacionais destinados à internação de adolescentes, dos hospitais psiquiátricos, dos abrigos, dos estabelecimentos destinados ao tratamento de usuários ou dependentes ou de quaisquer outras instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.

A RD é uma política que surge, enquanto estratégia de saúde pública, visando controlar possíveis consequências negativas associadas ao consumo de substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas) sem, necessariamente, interferir na oferta ou consumo, respeitando a liberdade de escolha, buscando inclusão social e cidadania para os usuários, em seus contextos de vida marginais, com um modo de atuar na clínica do sujeito e com efeitos terapêuticos mais eficazes (BRASIL, 2004).

Os programas de redução de danos visam acessar e vincular usuários de drogas a serviços de saúde que promovam a diminuição da vulnerabilidade pela reinserção social, pelos princípios da busca ativa em locais onde o usuário vive e faz uso de drogas; o vínculo ético e afetivo na relação entre usuário e agente redutor de danos, adquirido pela confiança; a abordagem sigilosa, não estigmatizante ou excludente; a intervenção que instigue o desenvolvimento da autonomia do sujeito; e ações de educação em saúde que oportunizem novos modos possíveis de relação com as drogas (ROMERO, 2001).

Redução de danos é uma política de saúde que se propõe a reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, pautada no respeito ao indivíduo e no seu direito de consumir drogas (ANDRADE; FRIEDMAN, 2006). Parte-se do princípio que as drogas lícitas e ilícitas fazem parte desse mundo e trabalha-se para minimizar seus efeitos danosos em vez de simplesmente ignorá-los ou condená-los (MOREIRA; SILVEIRA; CARLINI, 2003).

3 METODOLOGIA

De acordo com o processo formativo do CRR/UERN os cursistas devem elaborar uma proposta de intervenção destinada a um serviço e executá-la em 5 etapas: define-se o tema e objetivos da ação extensionista a partir de visitas técnicas e problematização da realidade dos serviços e instituições; elabora-se a metodologia das ações e atividades; implementa-se a proposta de intervenção; constroem-se os resultados e conclusões da intervenção e apresenta-se o trabalho executado na Mostra de experiências exitosas do CRR/UERN.

Desse modo, este trabalho trata-se de um relato de experiência da intervenção realizada no Centro Educacional Mossoró - CEDUC, que tem como propósito a reabilitação de jovens infratores. São encaminhadas para o CEDUC as crianças e adolescentes que cometem atos infracionais e cumprem medidas de privação de liberdade. A unidade atende 38 jovens na faixa etária de 12 a 18 anos incompletos, em cumprimento de medidas sócioeducativas.

A intervenção educativa foi realizada em maio de 2017 com um grupo de 12 adolescentes, o mesmo se deu com dois encontros com intervalo de uma semana de uma para outro. Os facilitadores foram 5 profissionais (2 enfermeiros, 2 assistentes sociais e um fisioterapeuta) que cursavam o processo formativo conduzido pelo CRR/UERN. A intervenção contou ainda com a participação de 2 profissionais do CEDUD (1 Assistente Social e 1 pedagoga), como forma de integrar os jovens e profissionais da instituição, conduzindo uma ampliação do conhecimento de forma mútua e coletiva.

O contato com os adolescentes ocorreu em três momentos: primeiramente, foi realizado uma dinâmica de apresentação, onde um jovem de cada vez acendia um palito de fósforo e enquanto a chama permanecia acesa eles tinham que fornecer informações pessoais, tais como: nome, idade, de onde vinham e o que gostavam de fazer. Esse momento foi estabelecido para que se criasse um ambiente de aproximação dos jovens com a equipe executora da intervenção.

Em seguida, foram formadas seis duplas de jovens e cada dupla recebeu papel madeira e pinceis, o intuito deste momento foi fazer que eles refletissem e debatessem com o colega sobre sentimentos, situações ou algo que, para eles,

apresentasse alguma relação com o consumo de tabaco. Ao produzir suas ideias, cada dupla pôde expressar suas representações nos painéis ilustrativos e apresentarão para os demais colegas as percepções ali construídas. Essa etapa teve um intuito dos jovens perceberem suas concepções sobre o uso das drogas lícitas (tabaco), as reações que as mesmas causam e os motivos que levam os jovens a consumirem o tabaco. As ideias expostas demonstraram ciência dos malefícios, os jovens relataram sobre as doenças mais conhecidas que tinham influência com o uso do tabaco, como o câncer, e os facilitadores acrescentaram a discussão a doença pulmonar obstrutiva crônica e enfisema pulmonar. Em contraponto os jovens também afirmavam que o tabaco provocava a sensação de bem-estar.

Em um terceiro momento cada dupla recebeu como material: uma garrafa pet com 2 litros de água, algodão, luvas látex e cigarro. A partir dos materiais foram confeccionados pulmões artificiais que se submeteram ao uso pontual de um cigarro, simulando o sistema respiratório com o uso do tabaco. Foi possível perceber que o algodão, material responsável pela absorção das substâncias advindas da queima do cigarro, ficou extremamente escurecido. Neste momento a equipe executora da intervenção esclareceu sobre os riscos e vulnerabilidades que os jovens poderiam estar expostos ao fazerem uso do tabaco. Mas também se orientou sobre as estratégias de redução de danos frente as vulnerabilidades expostas. Ou seja, orientou-se quanto os serviços e profissionais disponíveis para acompanhamento do jovem, sobre a detecção e avaliação de sintomas relacionados à agravos ocasionados pelo tabaco, bem como outras possibilidades de relação e consumo na perspectiva de diminuição do uso do cigarro.

Este encontro foi finalizado com a entrega de uma sacolinha com doces, tabela e dezenas de adesivos que deveriam ser usados para contabilizar o consumo diário de cigarros por cada jovem e através da noção real do consumo diário, tentar-se-ia reduzir o consumo gradativamente. E para isso foram exemplificadas as técnicas possíveis, como o adiamento, em que se busca evitar o consumo do primeiro cigarro do dia ou a própria redução numérica a partir de uma quantia pré-estabelecida.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta intervenção materializa a articulação do mundo do trabalho e da educação, criando mais um espaço de consolidação de saberes e práticas, bem como de responder à Política Nacional de Educação Permanente sobre as Políticas de Drogas. Tivemos a agregação de um centro formador e uma instituição socioeducativa de jovens em conflito com a lei. O CRR/UERN e o CEDUC juntos, possibilitaram um movimento institucional de transformação, de mudança, pautado no pressuposto da aprendizagem significativa, com reflexão cotidiana da prática, principalmente da prática interdisciplinar e interprofissional.

Para os nossos cursistas e grupo operador desta intervenção foi possível ver as necessidades do CEDUC e articular os conhecimentos construídos no curso de formação do CRR/UERN para serem materializados enquanto práticas mais efetivas e resolutivas aos jovens usuários do tabaco.

Assim sendo, a intervenção proporcionou tanto para os cursistas do CRR/UERN quanto para os profissionais do CEDUC, um espaço de qualificação profissional, comprometido com os princípios e diretrizes do SUS e fortalecimento da cidadania. O espaço de aprendizagem criado possibilitou novas habilidades e competências para o exercício profissional, gerando novas ferramentas de cuidado e compreensão sobre a saúde dos adolescentes.

Para os jovens tabagistas e em conflitos com a lei, as intervenções forneceram atividades de encontro, em que o diálogo sobre a temática proposta, fizeram surgir relatos de vida sobre a relação com o tabaco, promovendo conhecer suas próprias necessidades e conflitos, além de impulsioná-los a novas oportunidades e redução de danos às suas vidas. Estes jovens tiveram a oportunidade de serem escutados, acolhidos e construído a autonomia sobre a sua saúde. Fortaleceram o vínculo com os profissionais e a partir do conhecimento sobre as estratégias de redução de danos, puderam fazer suas escolhas com relação ao uso do tabaco de forma mais consciente e menos destrutiva.

O acolhimento e empatia profissional são fundamentais na proposta da redução de danos. O adolescente para aderir a determinadas práticas de saúde necessita ser compreendido. E só a partir desta relação acolhedora é que se pode

construir um plano terapêutico em comum acordo entre o jovem e os profissionais que o assistem.

Reduzir danos se materializa quando há a flexibilidade no contrato com o usuário, significa estabelecer vínculo, facilitar o acesso às informações e orientações, estimular a ida ao serviço de saúde (quando necessário), utilizando propostas diversificadas e construídas com cada usuário e sua rede social (CONTE et al, 2004).

Apesar de muito ter se alertado sobre os malefícios que o uso abusivo do tabaco pode proporcionar, em nenhum momento o grupo executor da intervenção ressaltou que a única alternativa seria a abstinência do uso das drogas. No momento que se orientavam as discussões, tentou-se dar abertura para que os jovens falassem sobre suas opiniões e sentimentos a respeito disso. A intenção dialética se fundamentou no sentido de permitir que as mais diversas opiniões surgissem, esclarecendo sobre o risco de dependência e os domínios que podem sofrer interferência dessa prática – social, familiar e orgânico –, numa atitude conforme à proposta da redução de danos.

A nicotina, substância presente no tabaco tem grandes efeitos quanto a dependência. Isso explica porque cerca de 70% dos fumantes querem abandonar o fumo, mas não o conseguem. Desses, cerca de um terço tem êxito por apenas um dia e menos de 10% ficam em abstinência por doze meses. A cessação definitiva do tabagismo geralmente só ocorre após várias tentativas, e o número de recaídas é muito grande (NUNES, 2011). Desse modo, o apoio de profissionais e familiares, além de estratégias menos impositivas podem oferecer maior sucesso na diminuição do consumo de tabaco.

O uso abusivo foi altamente relatado, segundo as falas dos participantes, isto ocorre no ambiente do CEDUC como medida de amenizar a ansiedade proveniente da falta de atividades que complementem seu dia a dia. De maneira geral, todos os participantes apresentaram ter ciência dos riscos que o uso abusivo pode gerar e quando questionados sobre as medidas necessárias para minimizar ou interromper o consumo, os relatos deram ênfase sobre a iniciativa e esforços pessoais como meio exclusivo para o enfrentamento e tratamento, podendo-se observar um

distanciamento do apoio familiar e desconhecimento destes jovens sobre as estratégias de redução de danos como forma de conquistas mais significativas.

Ainda apareceu nos relatos que o acesso às drogas é iniciado de forma precoce e relativamente fácil, além disso, a continuação do consumo, dentro do CEDUC, acontece de forma deliberada por meio dos familiares que fornecem os cigarros durante as visitas semanais ou quinzenais.

Na adolescência o ato de fumar inicia-se por uma série de fatores socioculturais, tais como a pressão do grupo, a curiosidade em relação aos efeitos do fumo, a busca de independência, a rebeldia e uma imagem cultural associada ao prazer e bem-estar, a presença de fumantes na família e a vivência de estresse, entre outros fatores, que se acentuam com reforços diversos. Além disso, há de se considerar que a adolescência é caracterizada pelo grande interesse em experimentar novos comportamentos, isso torna os jovens mais susceptíveis, aos estímulos de colegas mais velhos e a apelos massivos da publicidade (PILLON et. al., 2011).

Tendo em vista essas experiências por parte dos jovens na tentativa de se abster do uso, foi proposto um plano estratégico em forma de tabela, onde eles pudessem apontar a quantidade de cigarros fumados por dia, e a partir disso tentar reduzir gradativamente o uso diário. Todos os adolescentes se comprometeram a fazer essa tentativa durante uma semana e entregar os resultados na semana seguinte aos profissionais. Neste período os jovens refletiram sobre seus principais desafios e dificuldades e juntamente com os profissionais organizaram um plano de enfrentamento para reduzir o uso e danos ocasionados pelo tabaco.

No decorrer da atividade educativa as estratégias de redução de danos foram apresentadas aos adolescentes como sendo uma modalidade mais eficaz para minimizar o uso do tabaco e prevenir agravos e doenças. Percebeu-se que a grande maioria não tinha conhecimento desse método.

Desse modo, a ação educativa proposta proporcionou ampliação de conhecimento por parte dos jovens sobre o uso de drogas e as estratégias de redução de danos.

Pôde-se perceber com a realização dessa atividade que ela foi válida para a sensibilização e conscientização dos jovens, pois abriu um espaço de discussão sobre o uso e abuso do consumo de drogas.

Não foi sugerido aqui que a redução de danos seja a solução definitiva, mas que possa servir de ferramenta para que se tracem novas formas de intervir, proporcionando ambientes de diálogo e que possibilite a adesão do jovem a prevenir agravos à sua saúde, bem como proporcione o fortalecimento de vínculo familiar.

Mais do que pensar na erradicação das drogas na sociedade, é imprescindível cuidar dos sujeitos a partir de uma equipe multiprofissional que fomente a criação e efetivação de programas que discutam para além da substância e seus efeitos, mas que busquem a prevenção de outros danos e práticas de ressocialização social do adolescente usuário de tabaco.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. M.; FRIEDMAN, S. R. Princípios e práticas de redução de danos: interfaces e extensão a outros campos da intervenção e do saber. In: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. (Org.). **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 395-400.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Agência de notícias: comunicação e informação. **OMS quer que os cigarros fiquem mais caros**. Rio de Janeiro, 1996/2017. Acesso em 15.05.2017. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2017/oms-quer-que-cigarros-fiquem-mais-caros>

_____. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Agência de notícias: comunicação e informação. **Consumo de cigarros chega a menor índice dos últimos 10 anos**. Rio de Janeiro, 1996/2017. Acesso em 15.05.2017. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2016/consumo-de-cigarro-chega-ao-menor-indice-nos-ultimos-dez-anos>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD**. Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 34, Brasília, 2013.

_____. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da República do Brasil**. Poder Executivo. Brasília-DF, 24 ago. 2006.

_____. Portaria nº 1.028 de 01 de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 1 jul. 2005a.

_____. Portaria nº 1.059 de 4 de julho de 2005. Destina incentivo financeiro para o fomento de ações de redução de danos nos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 4 jul. 2005b.

_____. Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004. Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 2004.

CONTE, M. et al. Redução de danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. **Boletim da Saúde**. Porto Alegre, v.18, n. 1, p.59-77, jan./jun. 2004.

FILHO, A. N. et al. (Org.). **As drogas na contemporaneidade**: perspectivas clínicas e culturais. Salvador: EDUFBA; CETAD, 2012. (Drogas: clínica e cultura).

FORTESKI, R; FARIA, J. G. Estratégias de redução de danos: um exercício de equidade e cidadania na atenção a usuários de drogas. *Saúde Pública*. Florianópolis, v. 6, n. 2, p. 78-91, abr./jun. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/169-678-1-PB%20(2).pdf>. Acesso em: 15 maio 2017.

MOREIRA F. G.; SILVEIRA D. X.; CARLINI E. A. Posicionamento da Unifesp sobre redução de danos: posicionamento do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (Proad). **J Bras Psiquiatr**. 2003; 52:363- 70.

NUNES, S. O. V.; CASTRO, M. R. P. (Org.). **Tabagismo**: abordagem, prevenção e tratamento. Londrina: EDUEL, 2011.

PILLON, Sandra Cristina et al . Tabagismo em usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas: um estudo piloto. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 313-319, 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300002&lng=en&nrm=iso>.

ROMERO, L. C. **Manual de Redução de Danos**: saúde e cidadania. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

SENA, C. A.; COLARES, V. Comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes em conflito com a lei. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n. 10, p. 2314-2322, out. 2008.