

doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.121.A006>

**Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade: desvendando a construção do Comitê de Assessoria Comunitária para a proteção ao abuso de drogas**

*Community-based participatory research: unraveling the construction of the Community Advisory Committee for drug abuse protection*

---

Paula Cândida da Silva Dias  
Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
[paulasilva@pucgoias.edu.br](mailto:paulasilva@pucgoias.edu.br)  
<https://orcid.org/0000-0002-8761-0551>

Camila Cardoso Caixeta  
Universidade Federal de Goiás  
<https://orcid.org/0000-0003-2479-408X>

Eroy Aparecida da Silva  
Universidade Federal de São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0001-7829-7615>

Vanessa da Silva Carvalho Vila  
Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
<https://orcid.org/0000-0002-1785-8682>

Fernanda Costa Nunes  
Universidade Federal de Goiás  
<https://orcid.org/0000-0001-5036-648X>

Johnatan Martins Sousa  
Universidade Federal de Goiás  
<https://orcid.org/0000-0002-1152-0795>

### Resumo

É importante mobilizar diversas instituições formais e informais para formular ações voltadas para os problemas decorrentes do abuso e dependência de drogas sob perspectiva da construção de redes. Logo, a aliança entre uma Instituição de Ensino Superior (IES) e a comunidade é imprescindível para construir conhecimento científico com base nas vivências de todos. Portanto, objetivou-se descrever o processo de construção do Comitê de Assessoria Comunitária (CAC) para a formulação de estratégias de formação de redes na proteção ao uso abusivo de drogas. Trata-se de uma pesquisa participativa baseada na comunidade, realizada com 23 pessoas de um bairro da região metropolitana de Goiânia, no centro do Brasil. Para a construção dos dados foram implementadas três reuniões registradas em formato de áudio, fotos e anotações em diário de campo e foi utilizado observação participante e formulário de autopsiqui. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática, com auxílio do software QSR Nvivo. Emergiu a categoria temática “Formação do Comitê de Assessoria Comunitária” que desvenda a dinâmica da formação natural de um grupo. O estudo possibilitou compreender o movimento do próprio grupo para a construção do Comitê de Assessoria Comunitária (CAC), em que as sugestões e demandas de seus integrantes foram acolhidas no decorrer do processo investigativo.

**Palavras-chave:** Saúde mental comunitária; Prevenção do abuso de drogas; Pesquisa participativa baseada na comunidade; Pesquisa qualitativa; Trabalho em grupo.

### Abstract

*It is important to mobilize several formal and informal institutions to formulate actions aimed at the problems arising from drug abuse and addiction from the perspective of building networks. Therefore, the alliance between a Higher Education Institution (HEI) and the community is essential to build scientific knowledge based on everyone's experiences. Therefore, the objective was to describe the process of building the Community Advisory Committee (CAC) to formulate strategies for forming networks to protect against drug abuse. This is a community-based participatory research conducted with 23 people from a neighborhood in the metropolitan region of Goiânia, in central Brazil. To build the data, three meetings were implemented, recorded in audio format, photos and notes in a field diary, and participant observation and self-completion forms were used. The data were subjected to thematic content analysis, with the help of the QSR Nvivo software. The thematic category “Formation of the Community Advisory Committee” emerged, revealing the dynamics of the natural formation of a group. The study made it possible to understand the group's own movement towards the creation of the Community Advisory Committee (CAC), in which the suggestions and demands of its members were welcomed during the investigative process.*

**Keywords:** Community mental health; Drug abuse prevention; Community-based participatory research; Qualitative research; Group work.

### Resumen

*Es importante movilizar a las diversas instituciones formales e informales para formular acciones orientadas a los problemas derivados del abuso y la dependencia de drogas desde la perspectiva de la construcción de redes. Por ello, la alianza entre una Institución de Educación Superior (IES) y la comunidad es fundamental para construir conocimiento científico basado en las experiencias de todos. Por lo tanto, el objetivo fue describir el proceso de construcción del Comité Asesor Comunitario (CAC) para la formulación de estrategias para la formación de redes de protección contra el abuso de drogas. Se trata de una investigación participativa de base comunitaria realizada con 23 personas de un barrio de la región metropolitana de Goiânia, en el centro de Brasil. Para la construcción de los datos se implementaron tres reuniones grabadas en formato de audio, fotografías y notas en un diario de campo, y se utilizó la observación*

*participante y un formulario de autocompletado. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido temático, con la ayuda del software QSR Nvivo. Surgió la categoría temática “Formación del Comité Asesor Comunitario”, revelando la dinámica de la formación natural de un grupo. El estudio permitió comprender el propio movimiento del grupo hacia la creación del Comité Asesor Comunitario (CAC), en el cual se acogieron las sugerencias y demandas de sus integrantes durante el proceso investigativo.*

**Palabras Clave:** *Salud mental comunitaria; Prevención en el abuso de drogas; Investigación participativa basada en la comunidad.; Investigación cualitativa; Trabajo en grupo.*

---

## Introdução

O uso nocivo de substâncias psicoativas é um fenômeno complexo que perpassa por questões históricas, econômicas, legislativas, sociais e culturais, suscitando reflexões em diversas áreas da academia e da sociedade sobre as concepções, preconceitos e crenças que interferem na forma como os usuários dessas substâncias são vistos e tratados (Corrêa, Silva, Bousfield & Giacomozzi, 2020).

Ademais, o consumo de drogas no Brasil é expressivo, principalmente no que diz respeito a substâncias lícitas, o que evidencia que o conhecimento produzido para promover intervenções efetivas para essa problemática ainda é incipiente (Corrêa, Silva, Bousfield & Giacomozzi, 2020).

Além disso, refletir sobre o que leva as pessoas a consumirem e até mesmo comercializarem drogas precisam ser investigados (Araújo, Silva & Oliveira, 2013), pois dentre as consequências geradas pelo consumo de drogas está o acometimento da saúde das pessoas, o que inclui problemas cardíacos, transtornos mentais e até mesmo o câncer. Outros prejuízos são fragilidades nas relações familiares e comunitárias, violência doméstica, perda do poder aquisitivo, absenteísmo e perda do emprego (Meireles, 2023; Braun, Dellazzana-Zanon & Halpern, 2014).

Diante deste cenário, é importante mobilizar diversas instituições formais e informais para formular ações voltadas para os problemas decorrentes do abuso e dependência de drogas sob perspectiva da construção de redes. Logo, a aliança entre uma Instituição de Ensino Superior (IES) e a comunidade é imprescindível para construir o conhecimento científico com base nas vivências de todos, o que torna a aprendizagem mais significativa por meio da contextualização dos saberes compartilhados (Amaral & Gindri, 2022).

Nessa direção, uma forma de viabilizar essa parceria é o emprego da pesquisa participativa baseada na comunidade (PPBC), que vem sendo apresentada pela literatura como um método potente para problematizar questões da área da saúde (Borges et al., 2019; Wallerstein & Duran, 2023).

Uma revisão de escopo sobre o uso da PPBC para melhorar o gerenciamento da hipertensão em comunidades, evidenciou que as parcerias acadêmicas e comunitárias que foram formadas, possibilitaram a participação e divisão do poder entre os envolvidos, o que favoreceu a aceitação das intervenções propostas, sendo efetiva no gerenciamento da hipertensão arterial (Chimberengwa & Naidoo, 2020).

Outro estudo do tipo revisão sistemática sobre intervenções de saúde sexual para minorias raciais/étnicas usando PPBC, revelou que as intervenções realizadas proporcionaram maior conhecimento sobre informações ligadas à saúde e gerou alterações atitudinais que reduzem os comportamentos de riscos, sugerindo que a PPBC é eficaz na construção de intervenções sobre saúde sexual (McCuistian, Peteet, Burlew & Jacquez, 2023).

## **Objetivos**

Diante do exposto, objetivou-se descrever o processo de construção do Comitê de Assessoria Comunitária para a formulação de estratégias de formação de redes na proteção ao uso abusivo de drogas.

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa participativa baseada na comunidade (PPBC), em que pesquisadores e representantes da comunidade trabalham juntos durante o processo investigativo na construção de intervenções para atender as demandas da própria comunidade (Borges et al., 2019). O relatório do estudo seguiu os passos do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Souza, Marziale, Silva & Nascimento, 2021).

Segundo Israel, Eng, Schulz e Parker (2005), para desenvolver a PPBC, sete etapas em forma de ciclo precisam ser percorridas: 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.

Os dados deste estudo são resultantes da segunda etapa, “Determinação dos pontos fortes e dinâmicas da comunidade”, com a finalidade de construir o Comitê de Assessoria Comunitária (CAC).

O CAC foi composto por 23 representantes de um bairro de um município da região central do Brasil. que foram os participantes do estudo, selecionados por meio da técnica de bola de neve, em que integrantes do grupo fazem contato com outras pessoas que atendam os critérios de elegibilidade da pesquisa (Vinuto, 2014). Assim, os critérios de inclusão foram: possuir faixa etária superior a 18 anos; ter algum tipo de engajamento na comunidade em que a pesquisa foi implementada; e demonstrar interesse e disponibilidade para se envolver com a proposta da pesquisa. Foram excluídas as pessoas que apresentaram um percentual superior a 50% de faltas nas reuniões e atividades que envolviam a pesquisa.

Para a coleta de dados, foram realizados três encontros no mês de junho de 2017. Foi aplicado um questionário de autopreenchimento com perguntas sobre caracterização do CAC por meio de aspectos sociodemográficos, nível de engajamento na comunidade, condições de vida e de saúde. Além disso, a equipe de pesquisadores utilizou a estratégia da observação participante, realizando notas em diário de campo e todo o processo foi registrado em formato de áudio e fotos.

Todos os encontros foram realizados no próprio bairro, nos espaços da assistência social, na escola e na associação dos moradores. No início, era realizada a leitura das memórias dos encontros anteriores e era oferecido lanche a todos para a integração do grupo e, sempre ao final de cada reunião era acordado com o grupo o local em que seria realizado o próximo encontro, respeitando as possibilidades existentes do território.

Além dos encontros presenciais, foi construído um grupo em rede social de aplicativo de mensagens em que foram estabelecidas as seguintes regras de participação: 1. a postagem seria somente de conteúdos e imagens referentes ao CAC ou de assuntos pertinentes aos interesses do grupo; 2. a comunicação no grupo só aconteceria em horário comercial, para facilitar o trabalho e não prejudicar a saúde mental dos membros.

Ademais, em relação ao funcionamento do grupo, foram definidos de forma coletiva e registrados em *flip chart* os seguintes acordos: contrato de convivência, estrutura do trabalho coletivo, funções dos membros e regras de engajamento. Neste contrato, também foi acordado os seguintes itens: a importância da pontualidade nas reuniões, a manutenção e cumprimento das datas pré-estabelecidas e estipuladas no cronograma, o respeito a todas as formas de pensamentos e manifestações do grupo, o sigilo das falas durante os encontros.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados: inferência e interpretação (Bardin, 2016). No primeiro momento foi feita a organização do material que seria analisado, seguido de leitura flutuante. Em seguida, operações de codificação foram efetuadas por meio da identificação de unidades de registro e contexto, agrupadas por semelhanças que oportunizaram a construção de núcleos de sentido. Por fim, as categorias temáticas emergiram, discutidas com base na literatura científica. Além disso, o software QSR Nvivo (Elliott-Mainwaring, 2021) foi utilizado como uma ferramenta auxiliar no processo de organização e análise dos dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, com o parecer nº 2.134.247. Após a exposição sobre como seria a construção do contrato grupal e a condução da pesquisa, foi aberto ao grupo o convite para participarem do estudo, momento em que foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seguindo as exigências da Resolução 466 de 2012 (Brasil, 2012) e da Resolução 510 de 2016 (Brasil, 2016).

Para preservar o anonimato, os participantes foram codificados conforme a seguinte organização: os representantes do CAC foram identificados com a letra “C” e numerados de acordo com a sequência de fala; a letra “O” foi associada aos registros das

observações de campo da pesquisadora principal com numeração correspondente à observação.

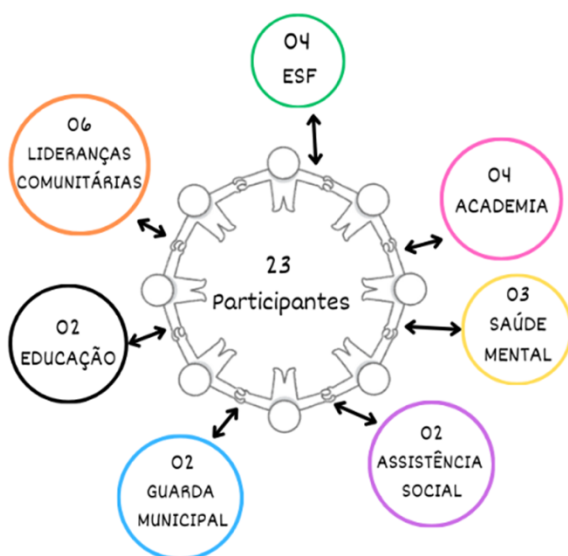
## Resultados

Na PPBC, a construção do CAC é encarada como o maior desafio de quem decide operacionalizar esse desenho metodológico (Stacciarini, 2014), neste estudo tivemos como facilitador desse processo, a aproximação e vínculo da pesquisadora principal com o campo que a comunidade estava situada, no entanto não se trata de um condicionante.

O CAC foi composto por 23 pessoas no total, sendo: 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 (**Figura 1**).

**Figura 1.**

Comitê de Assessoria Comunitária – CAC.



**Fonte:** elaborado pelo site Canva.

Algumas questões do formulário de autopsiquiamento foram respondidas por apenas 16 participantes, enquanto que outras foram registradas por apenas 14 pessoas, conforme demonstram as tabelas apresentadas na sequência.

A maioria dos participantes do estudo possuía idade entre 30 e 40 anos, era do sexo feminino, tinha ensino superior completo, sem ter cursado especialização. Os agentes comunitários de saúde foram o grupo mais expressivo, conforme ilustram os dados em frequência absoluta e relativa (**Tabela 1**).

**Tabela 1.**

Dados sociodemográficos do Comitê de Assessoria Comunitária – CAC.

Variáveis	N=16(%)
<b>Idade</b>	
20-30 anos	0(0,0)
30-40 anos	4(25)
40-50 anos	2(12,5)
60 anos <	0(0,0)
Ignorado	10(62,5)
<b>Sexo</b>	
Feminino	7(43,75)
Masculino	2(12,5)
Ignorado	7(43,75)
<b>Escolaridade</b>	
Fundamental incompleto	3(18,75)
Fundamental completo	0(0,0)
Médio incompleto	1(6,25)
Médio completo	4(25)
Superior completo	6(37,5)
Ignorado	2(12,5)
<b>Atuação/representação comunitária</b>	
Enfermeiro	1(6,25)
Psicólogo	1(6,25)



Assistente social	1(6,25)
Professor	3(18,75)
Agente comunitário de saúde	5(31,25)
Guarda municipal	2(12,5)
Lideranças comunitárias	3(18,75)
<b>Curso de especialização</b>	
Sim	2(12,5)
Não	5(31,25)
Nenhuma alternativa	7(43,75)
Ignorado	2(12,5)
<b>Área de especialização</b>	
Saúde mental	2(12,5)
Saúde Pública	0(0,0)
Outra	5(31,25)
Nenhuma alternativa	2(12,5)
Ignorado	7(43,75)

A **tabela 2** apresenta as condições de saúde e engajamento dos membros do CAC com a comunidade.

**Tabela 2.**

Condições de saúde e engajamento dos integrantes do Comitê de Assessoria Comunitária - CAC.

Variáveis	N=14(%)
<b>Realiza algum tratamento de saúde?</b>	
Sim	2(14,3)
Não	11(78,6)
Ignorado	1(7,1)
<b>Pratica algum esporte?</b>	
Sim	6(42,9)
Não	7(50,0)

Ignorado	1(7,1)
<b>Afastamento do trabalho por problemas de saúde decorrentes das atividades de sua profissão</b>	
Sim	9(64,3)
Não	4(28,6)
Ignorado	1(7,1)
<b>Opinião sobre as instalações do seu trabalho e se são adequadas para atender à população</b>	
Sim	10(71,4)
Não	3(21,4)
Nenhuma alternativa	1(7,2)
<b>Quantas vezes por semana você participa de alguma atividade que gosta?</b>	
Nenhuma	0(0,0)
Uma	3(21,4)
Mais de uma	6(42,9)
Ocasionalmente	2(14,3)
Ignorado	3(21,4)

A **tabela 3** apresenta os dados dos membros do CAC sobre a questão do uso de álcool e outras drogas em suas famílias.

**Tabela 3.**

Porcentagem de integrantes do Comitê de Assessoria Comunitária que possuem usuários de drogas na família com parentesco de primeiro grau.

Variável	N=16(%)
<b>Tem algum usuário de drogas em 1º grau na família?</b>	
Sim	7(43,75)
Não	6(37,5)
Ocasionalmente	3(18,75)

A maioria dos membros do CAC registraram que possuem usuários de drogas em 1º grau em suas famílias. Revisão integrativa da literatura que analisou a relação entre vulnerabilidade, drogas e contexto familiar, revelou que as pesquisas enfatizam que a relação entre uso de drogas, família e condição de vulnerabilidade é intrínseca, e que a análise dos fenômenos das drogas de forma isolada não é viável devido a essa relação. Logo, o entendimento das questões que envolvem a dependência de drogas exige um olhar sistêmico e ampliado (Borges & Schneider, 2021), o que corrobora com a proposta da PPBC por meio da participação de diversos representantes da comunidade em todo o processo da pesquisa.

### **Análise de conteúdo**

Do processo de análise dos dados emergiu a categoria temática “Formação do Comitê de Assessoria Comunitária” que desvendou a dinâmica da formação natural de um grupo. Foi possível perceber o autogerenciamento dos participantes para a organização grupal do CAC: “Elas chegaram com muita alegria e com “apetrechos” feitos pela comunidade quilombola para venda. Fizemos ali um mini bazar da cultura quilombola ... risos ...” (O3)

Uma coisa que você falou para a gente e eu estava muito preocupada é porque tudo que é início é novidade e se você para, aí tende a estagnar. Aí o seguinte, o CAC, a proposta era para reunir pelo menos uma vez no mês, não foi? E tem pessoas interessadas, querendo, dizendo: olha eu não pude estar presente, mas eu posso participar? Eu posso entrar? Aí P. é a provocação que eu trago, a gente vai fazer? Eu acho que a gente precisa né C., porque é a segurança, a saúde e a educação, elas andam de mãos dadas, e o problema não acaba, não adianta, ele dá uma minimizada, então a gente precisa implementar ele aqui e, sei lá, e abraçar outros e outros profissionais. (C9)

Os representantes da educação novamente não foram à reunião, alegando os mesmos problemas do encontro anterior; eles se justificaram pelo grupo do

WhatsApp. Propus ao grupo realizarmos o próximo encontro na escola, garantindo assim a participação deles. A proposta foi acolhida, fiz contato pelo mesmo meio e, após conversa com a diretora da escola, confirmamos que o próximo encontro será na Escola. A diretora ficou feliz com a proposta e fez questão, inclusive, de oferecer o lanche. (O4)

A mesma relatou que dois vereadores representantes do bairro estavam com projeto para transformar a escola em militar, e ela pediu que os mesmos fossem até a escola. Indagando: Vocês perguntaram para quem está nessa escola se eles querem se transformar em militar? Vocês sabiam que a maioria desses alunos não conseguiria jamais pagar a taxa de 80 reais que é fixada pela escola militar? Vocês sabiam que na escola militar existe um processo seletivo, no qual grande parte dos nossos alunos não se encaixaria? E que caso tal projeto seja levado adiante, o bairro Jardim Tiradentes e os alunos daqui não estariam dentro dessa escola? Completou chamando a atenção para o assessor do vereador, que tem seu filho como aluno da escola: “Você sabia que, pelas características do seu filho, ele seria o primeiro a não mais fazer parte dessa escola? (O5)

Os participantes durante o processo de construção do CAC sugeriram a ampliação do grupo para que pudesse contemplar profissionais de diversas áreas do conhecimento:

A representante dos quilombolas me relatou que também é mãe de um usuário e que, ao ser convidada, não relutou em participar especialmente por esse motivo. Ela se emociona ao se referir ao filho e diz querer aprender por questões também pessoais. Ela levou uma convidada e gostaria que ela também participasse, coincidentemente a convidada foi reconhecida pelo coordenador dos serviços de álcool e outras drogas infantil, ela foi cozinheira no CAPS Ad atendimento Infantil. (O6)

Ao ir embora, encontrei-me com o ex-vereador X, figura carismática e conhecida por toda comunidade. Ele foi eleito especialmente por isso e por vender produtos

nos terminais rodoviários no município de Aparecida de Goiânia. Fui apresentada com um “saquinho” ... Senti muita vontade de convidá-lo para participar da pesquisa como integrante do CAC, mas confesso que não o fiz por medo de sua influência política mais atrapalhar do que ajudar no processo, especialmente dentro do CAC. (O7)

Na reunião de hoje com o Secretário, representante da Guarda Municipal, participei acompanhada de dois componentes do CAC, representantes da Guarda Municipal. O Secretário se mostrou interessado em ampliar o tamanho do projeto, fazendo com que a ideia passe pela Secretaria da Casa Civil, tornando-se um curso incorporado à carga horária. (O8)

Por meio das interações e compartilhamentos oportunizados pelo processo grupal, os participantes puderam refletir sobre a necessidade de ampliação de conceitos ligados ao fenômeno da redução de danos e de terem um novo olhar mais acolhedor aos usuários de drogas:

Antes não .... antes a gente ficava assim preso dentro da gente mesmo, mas de ver ele, às vezes até com receio, hoje não, hoje já vejo eles com outro olhar, né, que não é aquele olhar assustador, vô chegar perto deles, não eu tenho medo, não é totalmente diferente, porque a gente vê, a gente quer ajudar. Essa semana mesmo encontrei um na rua lá soltando raia, eu falei para eles virem aqui pra cá, hoje a gente tem um lugar para acolher você. Estava até soltando raia com cerol ... (C2)

Eu vi isso como resultado positivo, né, poderia ter resultados negativos, mas foram resultados positivos. Por que no meu ponto de vista? O grupo em si, com a participação de cada um, do pessoal da Saúde, da agente de saúde daqui, o pessoal em cada casa fazendo a propaganda do CAC, a gente vê hoje na rádio também resultado positivo, o crescimento da rádio. A implantação, né, dos órgãos da Saúde Mental aqui dentro, que veio para o bairro fazer a diferença. Então assim, esse trabalho de formiguinha que nós implantamos, e é, todo grupo, através desse

trabalho que você colocou a gente dentro, ele vem trazer sim positivamente. Uma escola que a gente conseguiu fazer, das duas partes que eram brigadas, né, essa confusão toda que eles arrumaram. Agora já estão falando a mesma língua, é quando a gente vê. (C11)

Os participantes verbalizaram que ao participarem dos encontros grupais de formação do CAC, puderem adotar uma nova forma de atuação em seus locais de trabalho por meio da desconstrução de desconfianças e emprego de uma melhor comunicação: “Percebo, a cada encontro, a evolução da maturidade dos componentes, através das colocações e das tomadas de decisões durante os casos que constantemente são levados para discussão”. (O9); “Então, é uma coisa assim, que mudou a realidade, mudou a realidade para gente que quer trabalhar, pelo menos pra mim, eu não ter mais cisma deles, e ter mais diálogo com eles. Entendeu?” (C8); “Eu vou falar da minha instituição agora, o tratamento que a gente tem conseguido de formiguinha lá dentro, de conversar aqui, ali, o tratamento do nosso agente da guarda municipal com a população diferenciada. Então, assim, isso aí é muito positivo.” (C12)

O grupo também expressou um consenso sobre a importância de valorizar os profissionais da comunidade e os recursos que ela pode proporcionar, bem como de se mobilizarem para saírem de sua zona de conforto para melhorarem a sua atuação profissional: “Fomos recebidos por toda a equipe da escola com um lanche preparado por eles mesmos [bolo de cenoura que é produzida na horta da escola e frutas da época]. Esse cuidado nos fez sentir especialmente acolhidos.” (O11); “As pessoas têm que entender que temos potencialidades, que os bairros têm seus problemas, mas também têm suas raízes e muitas soluções que vêm de nós mesmos...” (C15); “Olha para você ver, um salgado gostoso como esse aqui e no nosso bairro a gente ficava indo lá no centro comprar ...” (C9).

A pesquisadora precisou pontuar as fases, pois a vontade do grupo é tamanha que eles iam atropelando e propondo já soluções. Foi explicado que manteríamos a sequência para que tivéssemos não só o rigor científico, como a garantia de organização de nossas ideias. No entanto, foram valorizados e acolhidos todos os sentimentos provocados pelas falas. (O10)

Sabe, do lidar com o vício e, igual as meninas falaram, a gente mudou nossa visão, mas a realidade, ela existe e a gente sabe que a gente não consegue resolver tudo, mas se a gente resolve um caso, já é algo muito grande e gratificante para nós, então era isso que eu queria compartilhar hoje. Como que a gente vai fazer e inverter as suas coordenadas, a gente vai reunir pelo menos uma vez no mês para gente discutir quem pode entrar, quem nós podemos convidar para cá pra agregar para conhecer, é isso? Porque tenho certeza que, juntos, aqui na comunidade podemos muito ... (C2)

### **Discussão**

O CAC contemplou uma diversidade de atores sociais da comunidade, sendo que a maioria dos participantes foram os agentes comunitários de saúde, profissionais que atuam diretamente nos bairros e conhecem de forma mais próxima a população e as suas demandas assistenciais.

Uma revisão narrativa da literatura que investigou os programas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no mundo, identificando suas nomenclaturas, práticas, formação e condições trabalhistas, apontou que os programas de ACS são implantados especialmente em países de baixa e média renda como a África, Ásia e América Latina, e a minoria em países de alta renda como a América do Norte e Oceania. Além disso, o estudo apontou a precarização do trabalho desses profissionais e que esta classe trabalhadora é composta majoritariamente por mulheres (Méllo, Santos & Albuquerque, 2023).

A maioria dos participantes afirmaram que não realizam nenhum tratamento de saúde (78,6%) e que não praticavam atividade física (50,0%). Estudo de revisão de escopo que identificou evidências científicas sobre as abordagens e resultados das avaliações realizadas no Programa Academia da Saúde e Programa Academia da Cidade, apontou que esse programa ofertava várias atividades para a comunidade, propiciou momentos de lazer e melhorou os indicadores de saúde das pessoas (Silva, Prates & Malta., 2021).

64,3% dos participantes afirmaram que já foram afastados do trabalho por problemas de saúde decorrentes das atividades profissionais. Pesquisa que analisou como nove trabalhadores afastados do ambiente laboral por motivo de doença vivenciaram o rompimento com o trabalho e quais perspectivas de futuro elaboraram a partir dessa vivência, revelou que os profissionais preferem os transtornos experienciados no seu ambiente de trabalho do que aqueles gerados pelo seu afastamento (Dourado, Zambroni-de-Souza, Araújo & Bolis, 2021).

A maioria dos membros do CAC (71,4%), consideram que as instalações do seu trabalho são adequadas para atender à população, o que infelizmente não é uma realidade generalizada em todas as instituições. No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), apesar dos esforços para melhorar a estrutura dos serviços, há um número expressivo de unidades que funcionam de forma improvisada e com espaços inadequados (Brasil, 2008), o que é corroborado também em serviços especializados em atenção psicossocial (Sousa et al., 2023).

42,9% dos participantes responderam que participam mais de uma vez por semana de atividades prazerosas. Pesquisa qualitativa que analisou como os profissionais afiliados à Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Estudos do Lazer e à Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde compreendem a temática lazer e saúde, acadêmica e/ou profissionalmente. Esta pesquisa é qualitativa, transversal e exploratória, apresentou que os envolvidos no estudo acreditam que há uma relação entre lazer e saúde, em que o lazer é um aspecto importante para o desenvolvimento das pessoas (Maciel, Halley, Andrade & Uvinha, 2022).

A maioria dos membros do CAC registraram que possuem usuários de drogas em 1º grau em suas famílias. Revisão integrativa da literatura que analisou a relação entre vulnerabilidade, drogas e contexto familiar, revelou que as pesquisas enfatizam que a relação entre uso de drogas, família e condição de vulnerabilidade é intrínseca, e que a análise dos fenômenos das drogas de forma isolada não é viável devido a essa relação. Logo, o entendimento das questões que envolvem a dependência de drogas exige um olhar sistêmico e ampliado (Borges & Schneider, 2021), o que corrobora com a proposta da PPBC por meio da participação de diversos representantes da comunidade em todo o processo da pesquisa.



A categoria “Formação do Comitê de Assessoria Comunitária” apontou que no processo de formação do CAC, um aspecto importante da tecnologia grupal foi evidenciado, como o processo de estruturação de grupos. Segundo Munari e Furegato (2003), a estrutura do grupo diz respeito à organização interna do trabalho do grupo que está intimamente relacionado com a base teórica dos coordenadores, bem como com o pacto construído entre todos os integrantes do grupo.

Nessa direção, é essencial que os pesquisadores que tenham o interesse em desenvolver estudos baseados na PPBC busquem formação específica sobre coordenação e facilitação de grupos para que possam ter conhecimento sobre estruturação de grupos e que consigam fazer a leitura do processo grupal.

O cuidado a usuários de álcool e outras drogas é complexo, pois não deve se limitar apenas a questões fisiopatológicas. A dependência e abuso de substâncias psicoativas também provocam prejuízos psicológicos, desencadeiam conflitos familiares, afetam as atividades de vida diária, as relações sociais e a situação trabalhista. Dessa forma, para contemplar todas as facetas que envolvem o fenômeno da drogadição, é relevante a prestação de cuidado por equipe multiprofissional e interdisciplinar.

Pesquisa do tipo relato de experiência que abordou o tema da importância das equipes multiprofissionais no cuidado em saúde mental, especialmente no Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi); apontou que mesmo que a assistência multiprofissional seja benéfica para o profissional por meio da divisão de tarefas e de responsabilidades, ainda persistem falas de superioridade entre membros da equipe, o que ocasiona divergências de práticas (Moraes, Portes, Carneiro, Hentzy & Spiler, 2022).

Estudo que abordou o tema da implementação da estratégia de Redução de Danos (RD) por equipes multiprofissionais de sete Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (Caps AD) do Distrito Federal, em que membros das equipes foram entrevistados e as práticas do dia-a-dia foram observadas. A pesquisa em questão apontou que há diferenças de entendimento e de execução de práticas de RD nos serviços e que essas variações são decorrentes do processo de formação dos profissionais que é influenciado pelo paradigma psicossocial versus biomédico. Logo, essas variações ocasionam conflitos entre as equipes e prejudicam a qualidade da assistência (Pires & Santos, 2021).

Trazer a comunidade para perto e dar voz a ela para pensarem e sugerir possíveis soluções para as famílias que possuem parentes que são dependentes de drogas, inclusive incluir os próprios usuários, é primordial para desconstruir estereótipos e preconceitos contra essas pessoas, pois, pesquisa qualitativa que abordou o tema do acolhimento de crianças e adolescentes usuários de drogas, evidenciou que há ausência de apoio da comunidade nesse processo e falta de preparo das instituições (Gomes, Silva & Corradi-Webster., 2021).

Pesquisa qualitativa que analisou as concepções dos professores e estudantes do curso de graduação em enfermagem acerca da comunicação em saúde à luz do constructo do letramento em saúde, apontou que tanto os professores, quanto os alunos sinalizaram que a comunicação é primordial no ambiente da sala de aula e fora dele, na assistência aos usuários dos serviços de saúde. Além disso, o estudo apontou a necessidade de formulação de estratégias e ferramentas práticas para uma comunicação dialógica e participativa durante o processo formativo (Soares, Sá, Lima, Barros & Coriolano-Marinus, 2022).

As pessoas que vivem e trabalham na comunidade são as que conhecem verdadeiramente os problemas e as potencialidades do território, por isso, promover espaços de reflexão e problematização coletiva são relevantes para extrair das próprias lideranças comunitárias estratégias para minimizar ou solucionar os problemas enfrentados cotidianamente.

Estudo que descreveu a experiência profissional sobre a prática de estágio supervisionado em Psicologia Social e Comunitária, junto a um grupo intergeracional de horta comunitária em um município do interior do estado de São Paulo, apontou que os principais desdobramentos dessa atividade na comunidade foram a aquisição de novas formas de cultivo, potencialização dos relacionamentos interpessoais entre as pessoas do grupo, maior autonomia e organização grupal, e rede de apoio para os membros da intervenção grupal (Santos, Banaci & Foganholo, 2022).

### **Considerações finais**

O estudo possibilitou compreender o movimento do próprio grupo para a construção do Comitê de Assessoria Comunitária (CAC), em que as sugestões e demandas de seus integrantes foram acolhidas no decorrer do processo investigativo, como a necessidade de contemplar uma diversidade de profissionais e lideranças comunitárias para a construção de redes na proteção ao uso abusivo de drogas no bairro em que vivem ou trabalham.

No decorrer da investigação, algumas limitações foram destacadas como a dificuldade do envolvimento de gestores nos encontros, barreiras para que os trabalhadores da área da educação pudessem participar das reuniões, a dificuldade de algumas pessoas de lidarem com as mídias virtuais ou a falta de acesso a esses recursos tecnológicos. Além disso, as respostas do formulário de autopreenchimento variaram com os registros de 16 e 14 participantes, que também podem ser consideradas como uma limitação.

O estudo traz contribuições para a comunidade acadêmica e científica, pois demonstra que, ao vivenciar o processo grupal, os membros do CAC puderam refletir sobre a importância de transformar sua postura em relação aos usuários de álcool e outras drogas, desconstruindo, assim, estigmas e preconceitos e conferindo maior humanização na assistência a essas pessoas, melhorando inclusive a comunicação e percebendo a potência dos recursos da própria comunidade para solucionar os problemas emergentes.

### Referências

- Amaral, C. P., & Gindri, A. L. (2022). Extensão acadêmica, currículo e intercâmbio com a comunidade = aprendizado. *Revista Educação Online*, (39), 178-195. <https://eduonline.openjournalsolutions.com.br/index.php/eduonline/article/view/1015/379>
- Araújo, A. T. S., Silva, J. C., & Oliveira, F. M. (2013). Infância e adolescência e redução de danos/intervenção precoce: Diretrizes para intervenção. *Psicologia Argumento*, 31(72), 145-154. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.7615>

- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*: edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70.
- Borges, C. D., & Ribeiro Schneider, D. (2021). Vulnerabilidade, família e o uso de drogas: uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia Revista*, 30(1), 09-34. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2021v30i1p9-34>
- Borges, C. J., Munari, D. B., Bianco, V. C., Dias, P. C. S., Medeiros, M., & Stacciarini, J-M. R. (2019). Pesquisa participante baseada na comunidade: fundamentos, requisitos e desafios ao pesquisador. *Revista de Enfermagem da UFSM - REUFSM*, 9(e48), 01-18. <https://core.ac.uk/download/pdf/270299517.pdf>
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família*. Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_estrutura\\_fisica\\_ubs.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_fisica_ubs.pdf)
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Resolução nº 466/2012*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Brasil. (2016). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução no 510, de 7 de abril de 2016*. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Brasília: Diário Oficial da União. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Braun, L. M., Dellazzana-Zanon, L. L., & Halpern, S. C. (2014). A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. *Revista da SPAGESP*, 15(2), 122-

140. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702014000200010](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000200010)

Chimberengwa, P. T., & Naidoo, M. (2020). Using community-based participatory research in improving the management of hypertension in communities: A scoping review. *South African Family Practice*, 62(1), e1-e14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32787393/>

Corrêa, I. L., Silva, J. P., Bousfield, A. B. S., & Giacomozzi, A. I. (2020). Adolescência e Drogas: Representações Sociais e Atribuições de Causalidade ao Uso. *PSI UNISC*, 4(2), 43-61. <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v4i2.14941>

Dourado, A. D., Zambroni-de-Souza, P. C., Araújo, A. J. S., & Bolis, I. (2021). O rompimento com o trabalho por doença e o enfrentamento da nova realidade. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 24(2), 185-200. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v24i2p185-200>

Elliott-Mainwaring, H. (2021). Exploring using NVivo software to facilitate inductive coding for thematic narrative synthesis. *British Journal of Midwifery*, 29(11). <https://doi.org/10.12968/bjom.2021.29.11.628>

Gomes, J. C., Silva, A. P. S., & Corradi-Webster, C. M. (2021). Porta giratória no acolhimento de crianças e adolescentes usuários de drogas: desafios e manejos. *Psicologia & Sociedade*, 33, e227932 <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33227932>

Israel, B. A., Eng, E., Schulz, A. J., & Parker, E. A. (2005). *Methods in community-based participatory research for health*. (1 ed). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Maciel, M. G., Halley, G. F., Andrade, D. R., & Uvinha, R. R. (2022). Reflexões sobre a compreensão dos profissionais das áreas do lazer e da saúde a respeito dessa

interface. *Journal of Physical Education*, 33, e3357.  
<https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3357>

McCuistian, C., Peteet, B., Burlew, K., & Jacquez, F. (2023). Sexual Health Interventions for Racial/Ethnic Minorities Using Community-Based Participatory Research: A Systematic Review. *Health Education & Behavior*, 50(1), 107-120.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33870765/>

Meireles, M. P. M. (2023). Dependência química: impactos e consequências psicológicas na família do dependente. *Revista Contemporânea*, 3(12), 29623-29645.  
<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2074/1975>

Méllo, L. M. B. D., Santos, R. C., & Albuquerque, P. C. (2023). Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais? *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(2), 501-520. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12222022>

Moraes, L. G., Portes, M. V. C., Carneiro, M. F. S., Hentzy, R. M. O. C., & Spiler, H. M. (2022). A importância terapêutica da multidisciplinaridade em um caps infanto-juvenil do noroeste fluminense – um relato de experiência. *Revista Científica HPCHSJ*, 1(1), 47-61. <https://hpchsj.com/index.php/hpchsj/article/view/23/6>

Munari, D. B., & Furegato, A. R. F. (2003). *Enfermagem e grupos*. 2 ed. Goiânia: AB.

Pires, R. R. C., & Santos, M. P. G. (2021). Desafios do multiprofissionalismo para a redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. *Saúde e Sociedade*, 30(2), e200072. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200072>

Santos, M. A., Banaci, W. D. B. S., & Foganholo, L. S. (2022). Horta comunitária e Psicologia Social: um relato de experiência. *Fractal: Revista de Psicologia*, 34, e29430. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/29430>

- Silva, A. G., Prates, E. J. S., & Malta, D. C. (2021). Evaluation of community physical activity programs in Brazil: a scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(5), e00277820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00277820>
- Soares, A. K. F., Sá, C. H. C., Lima, R. S., Barros, M. S., & Coriolano-Marinus, M.W. L. (2022). Comunicação em saúde nas vivências de discentes e docentes de Enfermagem: contribuições para o letramento em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(5), 1753-1762. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.21462021>
- Sousa, J. M., Lucchese, R., Farinha, M. G., Moraes, D. X., Silva, N. S., & Esperidião, E. (2023). Group interventions in psychosocial care centers for alcohol and drugs: challenges of care practice. *Texto & Contexto Enfermagem*, 32, e20220180. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0180pt>
- Souza, V. R., Marziale, M. H., Silva, G. T., & Nascimento, P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE02631. <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AO02631>
- Stacciarini, J-M. R. (2014). Community-Based Participatory Research: working with and for rural Latinos in North Florida - USA. *Revista de Enfermagem UERJ*, 22(6), 843-847. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.15779>
- Wallerstein, N. B., & Duran, B. (2023). Usando a pesquisa participativa baseada na comunidade para abordar as disparidades de saúde. *RELEM – Revista Eletrônica Mutações*, 16(26), 6-34. <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/relem/article/view/13178>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>

