

**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**  
**Centro Biomédico**  
**Faculdade de Enfermagem**

**Halyne Limeira Pessanha**

**O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ:  
estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes**

**Rio de Janeiro**  
**2008.**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Halyne Limeira Pessanha

**O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ:  
estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes**

Relatório de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gertrudes Teixeira Lopes

Rio de Janeiro

2008

Halyne Limeira Pessanha

**O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ:  
estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes**

Relatório de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Aprovada em \_\_\_\_\_ / Março / 2008.

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Gertrudes Teixeira Lopes  
Faculdade de Enfermagem da UERJ

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Marilurde Donato  
Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Helena Maria Scherlowski Leal David  
Faculdade de Enfermagem da UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Tânia Cristina Franco Santos  
Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Telma Spíndola  
Faculdade de Enfermagem da UERJ

Rio de Janeiro

2008  
DEDICATORIA

Dedico este estudo às pessoas maravilhosas que fizeram parte da minha trajetória e que neste momento tão importante da minha vida me fizeram acreditar que este é só mais um passo que tenho que superar no caminho que Deus escreveu pra mim.

À Márcia Regina da França Limeira, minha querida mãe e fortaleza da minha existência. Ao meu pai Albert Pessanha que sempre acreditou nas minhas conquistas.

Aos meus avós Argentina, Odette, Álvaro e Alvigelino (*in memorian*), irmãs Marcella, Maryna e Victória.

Aos meus sogros Carlos Artur e Regina Celi, pessoas que fazem parte da minha vida hoje e que nunca deixaram de ser os pais que eu escolhi neste mundo. À Patrícia que me acolheu nas madrugadas, tardes e manhãs com seu amor por mim.

Ao Artur Filgueira Pimentel (*in memorian*), meu amado marido, que Deus chamou mais cedo para o seu lado, mas que eu sei que também está vendo esta conquista da qual sempre me motivou.

Aos meus amigos que me apoiaram em todos os momentos.

## AGRADECIMENTOS

À Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro pela oportunidade de crescimento profissional. Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pelo apoio em todos os sentidos.

À Professora Doutora Gertrudes Teixeira Lopes, minha orientadora, que não mediu esforços para que esse meu sonho fosse concretizado. Agradeço pela sua generosidade em compartilhar comigo seu vasto conhecimento sobre a Enfermagem, e que hoje além de admira - lá como profissional, também tenho imenso carinho pela pessoa que me acompanhou durante uma fase muito importante da minha vida. Obrigada por tudo!

À Professora Doutora Marilurde Donato por acreditar em mim e se dispor a participar da construção deste estudo. Pelo seu carinho e palavras doces nos momento complicados e sua sabedoria nas decisões. Obrigada.

À Professora Doutora Helena Maria Scherlowski Leal David por se mostrar tão solícita com minhas solicitações e suas palavras encorajadoras. Obrigada por fazer parte deste estudo com suas contribuições tão pertinentes.

Às Professoras Doutoras Tânia Cristina Franco Santos e Telma Spíndola por fazerem parte da minha banca e aceitarem prontamente o meu convite.

Aos meus colegas de turma que me estenderam vários braços e ombros para que eu pudesse me sentir mais segura.

À todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa conquista.

“As drogas não são apenas substâncias, coisas ou objetos prejudiciais ou inócuos biologicamente. Como tudo que afeta e diz respeito ao ser humano, também configuram – muito fortemente – uma construção social que se realiza na dialética dos interesses econômicos e dos aparatos políticos-jurídicos e ideológicos que constituem a dinâmica das sociedades [...] não são apenas um conjunto de substâncias naturais sintetizadas, nem fenômenos bons ou maus [...] são criações dos seres humanos em sociedade, produtos sociais”.

*Maria Cecília Minayo, 2003.*

PESSANHA, Halyne Limeira. *O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ: estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes*. 2008. 126f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

## RESUMO

Este estudo tem como objeto as estratégias pedagógicas adotadas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro no ensino de conteúdos relativos ao fenômeno das drogas na formação profissional dos Enfermeiros. Tem como objetivos identificar as concepções dos docentes sobre o fenômeno das drogas; verificar as percepções dos docentes no que se relaciona ao uso/abuso de drogas; analisar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro no ensino de conteúdos sobre drogas, discutir as estratégias pedagógicas utilizadas pelos professores correlacionando-as com os modelos explicativos para uso/abuso de drogas. O decurso metodológico se deu através de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, tendo como sujeitos da pesquisa os docentes que abordam em algum momento da formação dos Enfermeiros os conteúdos referentes ao fenômeno das drogas. Foram entrevistados 10 docentes que possuem vínculo efetivo com a instituição, sendo cumpridos todos os preceitos estabelecidos pelo decreto 196/96 para pesquisa com seres humanos. O estudo foi cadastrado no SISNEP e submetido à avaliação do Conselho de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto. A coleta de dados se deu mediante a aplicação de um roteiro contendo 8 questões de identificação dos sujeitos e 6 questões abertas relativas ao objeto de estudo. A coleta de dados foi realizada no período de abril a agosto de 2007. Os dados coletados foram tratados conforme o referencial metodológico da análise de conteúdo temática segundo Bardin. Da análise surgiram 3 categorias, a saber: Concepções dos Professores da FENF/UERJ sobre o Fenômeno das Drogas, Percepções dos Docentes sobre o Uso/Abuso de Drogas, Estratégias Pedagógicas Adotadas pelos Docentes para o Ensino do Fenômeno das Drogas, sendo a última categoria a mais expressiva contendo o maior número de unidades de registro. Da análise das falas dos docentes conclui-se que o ensino sobre o fenômeno das drogas na Faculdade de Enfermagem se apresenta num movimento crescente de complexidade dentro do currículo da FENF, está embasado nos modelos biomédico e psicossocial para o uso/abuso de drogas e as estratégias teórico-práticas se fundamentam na teoria da problematização de Paulo Freire, conforme preconizado no arcabouço teórico do currículo da FENF. Os dados evidenciaram que ainda existem lacunas na formação dos futuros enfermeiros no que se refere aos conteúdos sobre o fenômeno das drogas e que a capacitação dos professores da Faculdade de Enfermagem é uma estratégia de extrema importância para que o ensino sobre drogas acompanhe as tendências nacional e mundial deste fenômeno de natureza macroestruturante.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Enfermagem. Fenômeno das Drogas. Currículo.

## ABSTRACT

This study has as object the pedagogical strategies adopted by the professors of the Faculty of Nursing of the Universidade do Estado do Rio de Janeiro in the teaching of contents related to the phenomenon of drugs in the professional formation of the nurses. The aims of this study are to identify the professors conceptions about the phenomenon of drugs; to verify the professors' perceptions concerning the use and abuse of drugs; to analyze the pedagogical strategies carried out by the professors of the Faculty of Nursing of the Universidade do Estado do Rio de Janeiro in the teaching of the contents about drugs, to discuss the pedagogical strategies used by the professors, correlating them to the explanatory samples for the use and abuse of drugs. The methodological way was fulfilled through a descriptive research with a qualitative approach. The scenery of the study was the Faculty of Nursing of the Universidade do Estado do Rio de Janeiro. The subjects of research were the professors that mention the contents related to the phenomenon of drugs in some moment of the formation of the Nurses. Ten professors were interviewed. All of them are members that belong to the institution and all the rules established by the 196/96 decree for the research with human beings were fulfilled. The study was registered in the SISNEP and submitted to the evaluation of the Conselho de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto. The data collection took place by means of the application of a list of eight questions of identification of subjects and six open questions related to the object of study. The data collection happened in 2007 from April to August. The collected data were treated in accordance with the methodological reference of the analysis of the thematic content according to Bardin. Three categories emerged from the analysis: FENF/UERJ Professors' Conceptions about the Phenomenon of Drugs, Professors' Perceptions about the use and abuse of drugs. Pedagogical Strategies Adopted by the Professors for the Teaching of the Phenomenon of drugs, being the last category the most expressive that contains the greatest number of the units of register. From the analysis of the professors' speeches, we concluded that the teaching about the phenomenon of the drugs in the Faculty of Nursing is presented in an increasing movement of complexity inside the curriculum of the FENF. It is based on the biomedical and psychosocial samples for the use and abuse of drugs and the theoretical and practical strategies are substantiated on Paulo Freire's theory of problems, as advocated in the theoretical skeleton in the curriculum of the FENF. The data showed up that there are still gaps in the formation of future Nurses in relation to the contents about the phenomenon of drugs and that the preparation for the FENF professors is a strategy of extreme importance for the teaching about drugs to follow the national and international tendencies of this phenomenon of macrostructure nature.

Key-works: nursing, nursing education, phenomenon of drugs, curriculum.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas  
CICAD – Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas  
CONEN – Conselho Estadual de Entorpecentes  
EEAN – Escola de Enfermagem Ana Neri  
EEAP – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto  
FAPERJ – Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro  
FENF – Faculdade de Enfermagem  
GEPAD – Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e Outras Drogas  
IFES – Instituições Federais de Nível superior  
OEA – Organização dos Estados Americanos  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais  
PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
UFES – Universidade Federal do Espírito Santo  
UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b>	Pág 12
<b>CAPITULO 1. CONTEXTO DO ESTUDO</b>	21
1.1 Antecedentes Históricos do Currículo de Enfermagem	21
1.2 A Proposta Pedagógica do Currículo de Graduação da FENF / UERJ	24
1.3 O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ	30
<b>CAPITULO 2. BASE TEÓRICA E METODOLÓGICA DO ESTUDO</b>	43
<b>2.1 Referencial Teórico</b>	43
- Modelos Explicativos sobre o Fenômeno das Drogas	43
<b>2.2 Trajetória Metodológica</b>	49
2.2.1 A Escolha da Abordagem	49
2.2.2 Cenário do Estudo	49
2.2.3 Sujeitos do Estudo	50
2.2.4 Procedimentos e Instrumentos para a Coleta de Dados	51
2.2.5 Análise e Tratamento dos Dados	54
<b>CAPITULO 3. CONCEPÇÕES DOS PROFESSORES DA FENF/UERJ SOBRE O FENÔMENO DAS DROGAS</b>	56
<b>CAPITULO 4 - PERCEPÇÕES DOS DOCENTES SOBRE O USO/ABUSO DE DROGAS</b>	66
<b>CAPITULO 5. ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS ADOTADAS PELOS DOCENTES PARA O ENSINO DO FENÔMENO DAS DROGAS</b>	82

<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	97
<b>REFERÊNCIAS</b>	101
<b>OBRAS CONSULTADAS</b>	106
<b>APENDICES:</b>	
<b>A</b> – Roteiro de Entrevista	109
<b>B</b> – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	111
<b>C</b> – Termo de Cessão dos Direitos Autorais sobre o Depoimento	113
<b>D</b> – Unidades de Registro Oriundas das Falas dos Entrevistados	115
<b>E</b> – Temas Oriundos das Falas dos Entrevistados	119
<b>F</b> – Categorias Oriundas das Falas dos Entrevistados	124
<b>ANEXOS:</b>	
<b>1</b> – Carta de Aprovação pelo comitê de Ética e Pesquisa	125
<b>2</b> – Grade Curricular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro	126

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este estudo tem como objeto as estratégias pedagógicas adotadas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro no ensino de conteúdos relativos ao fenômeno das drogas na formação profissional dos enfermeiros. Para iniciar o desenvolvimento desta temática, se faz necessário entender o contexto histórico-social do uso de drogas<sup>1</sup> e sua inserção na academia.

A questão do uso e abuso de substâncias psicoativas, especialmente as ilícitas, tem ocupado lugar de destaque nas discussões da sociedade em geral, como a mídia, campanhas eleitorais, planos governamentais, meio acadêmico, além de fazer parte das principais preocupações dos pais nas últimas décadas.

A forma como se aborda habitualmente o tema traz a impressão de que se trata de algo novo, de um mal contemporâneo quando, na realidade, o uso de substâncias psicoativas é um fenômeno que acompanha toda a história da humanidade. O mesmo pode ser dito sobre a busca do prazer e a necessidade da satisfação.

O termo drogas surge das especiarias asiáticas, tais como a pimenta, a canela, o cravo e a noz moscada, que eram utilizadas no comércio marítimo no final do século XVI. Estes produtos vegetais passaram a ser designados como “drogas” termo derivado da palavra holandesa *droog*, cujo significado é ‘seco’ (CARNEIRO, 2006). O termo drogas, segundo Escohotado (1997) não é somente um composto químico, mas um termo essencialmente determinado por um rótulo ideológico, aliado às condições de acesso e consumo.

No início da nossa civilização, não havia preocupação com a restrição quanto ao uso de substâncias psicoativas. Os instintos pela busca do prazer tendiam a ser satisfeitos, respeitando-se as leis naturais. Com o crescente aumento da complexidade da vida moderna e dos modos de produção, os indivíduos passam a ser mais cobrados quanto ao comportamento e disciplina. O uso de substâncias que alteravam a sobriedade do indivíduo passa do pecado à proibição, e nos estudos mais recentes, a doença.

No período moderno o uso de produtos vegetais tidos como drogas eram valorizados como fontes de energia, de vigor, de calor e de equilíbrio dos humores e temperamentos. (CARNEIRO, 2006).

---

<sup>1</sup> Neste estudo utilizaremos o termo drogas para referenciar qualquer tipo de substância psicoativa, que cause ou não dependência física ou psíquica, incluindo o álcool e fumo.

Relatos de meados do século XIX revelam que os indígenas do Atlântico Sul consumiam diversos tipos de bebidas alcoólicas de frutas fermentadas de frutas e muitas substâncias vegetais psicoativas, como o tabaco, o mate, o guaraná, a jurema, os rapés de paricá e as beberagens. O consumo destas substâncias perpassava os motivos festivos, recreativos ou hedonistas, sendo utilizadas também nos rituais de cura e da evocação dos deuses. Para a sociedade urbanizada a utilização de substâncias psicoativas era considerada como profana e sem fins medicinais, caracterizando o consumo pelo excesso entre as camadas abastadas da sociedade, sendo então denominada como ‘vício elegante’. O uso de drogas também era percebido entre a camada mais pobre da população sendo a maconha a droga mais utilizada pelas classes marginalizadas da época. (CARNEIRO, 2006).

O mesmo autor cita ainda que um momento importante do consumo entre a população mais culta foi o período literário do romantismo onde os autores relatavam seus sonhos e delírios com as drogas. Neste período – final do século XIX – a imprensa passa a registrar com grande sensacionalismo os casos de suicídio por ingestão propositada de grandes quantidades de opiáceos, especialmente do láudano. Iniciam-se as discussões de como as substâncias psicoativas poderiam corromper os costumes, sendo o uso caracterizado pela imprensa como prática vinculada à prostituição. A droga então começa a ser temida pela sociedade, principalmente pelas famílias mais abastadas cujos filhos estariam sob a tentação permanente do vício. Neste momento, a relação do uso de drogas com a decadência moral passou a ser inevitável, e a prática do consumo passou a habitar os submundos da sociedade. Os valores sociais oriundos desta época determinaram o relacionamento entre o homem e as drogas. (CARNEIRO, 2006).

Outro fato importante foi o crescimento das indústrias farmacêuticas, que possibilitou o aumento da variedade e da disponibilidade das substâncias psicoativas, aliado à falta de controle social, o que propiciou um aumento do consumo de psicotrópicos (SILVEIRA e MOREIRA, 2006).

No século XX várias leis propuseram medidas de controle do uso de drogas, como penalizar os vendedores ilegais de substâncias controladas, transferindo a responsabilidade do controle de entorpecentes para o Estado e o lançamento da lista de drogas proibidas<sup>2</sup>. O Estado então deveria zelar pela situação anímica dos cidadãos, controlando qualquer substância que causasse efeito sobre o sistema nervoso (ESCOHOTADO, 1997; CARNEIRO, 2006).

Estudos demonstram que em 1910 os usuários de drogas eram pessoas entre a segunda e a terceira idade, quase todas integrantes de um plano familiar e profissional alheios aos delitos

<sup>2</sup> Lei Federal nº 4.294; Decreto-lei nº 891 de 25/11/1938; Lei geral de entorpecentes de 1971.

sociais. Em 1980, grande parte dos usuários era constituída de adolescente, que deixam de cumprir todas as expectativas familiares e profissionais e cujo vício justificaria uma grande porcentagem dos delitos cometidos. (ESCOHOTADO, 1997).

O consumo de substâncias psicoativas constitui fenômeno relativamente freqüente, sobretudo entre jovens. Um grande contingente de pessoas experimenta tais substâncias. Destes, uma parcela considerável passa a fazer uso, na maioria das vezes, de forma ocasional, geralmente sem conseqüências danosas. Uma pequena parte destes usuários ocasionais passa para padrões de uso de risco, e, alguns deles vêm a se tornarem dependentes.

No Brasil, o primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas foi realizado em 2001 através do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que obteve dados de quase 50% da população das 107 maiores cidades do Brasil. Neste levantamento foi constatado que o consumo no Brasil de drogas lícitas – especialmente o álcool e o tabaco – é superior ao das drogas ilícitas, 19,4% dos entrevistados já haviam feito uso de tabaco e álcool em algum momento da vida, se constituindo em uma população de 9.109.000 pessoas em números absolutos. A estes dados são acrescidos os índices de uso das drogas ilícitas, como a maconha (6,9%), seguida dos solventes (5,8%) e das medicações controladas por receitas médicas (4,3%) (CARLINI, et al, 2002).

No último levantamento realizado pelo CEBRID – V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – realizado no ano de 2004, verificou-se que a tendência de consumo de drogas ilícita não sofreu alteração nos últimos anos, porém o consumo de tabaco e álcool sofreu ligeira diminuição entre a faixa etária até 16 anos em ambos os sexos (CARLINI, et al, 2004).

Os dados estatísticos encontrados na população brasileira para uso de drogas em algum momento da vida são menores quando comparados com os dados do Chile (20,2%) e dos Estados Unidos (38,9%), porém este fato não faz menor o problema relacionado ao fenômeno das drogas em nosso país. Pois este assunto, embora apresente vasta literatura publicada, não é desenvolvido nos cursos de graduação, e em específico o de Enfermagem, de forma que os profissionais se sintam aptos a trabalhar com usuários de drogas, como discutidos por Ramos et al (2001), Pillon (2003), Boni et al (2004), Campos e Soares (2004), Lopes e Luis (2005) e também por Carraro,

Rassool e Luis (2005) em artigos que abordam a formação do Enfermeiro e o fenômeno das drogas.

No estudo de Lopes e Luis (2005) foram entrevistados alunos do último período da graduação em Enfermagem de quatro faculdades públicas do Estado do Rio de Janeiro, perfazendo um total de 122 graduandos. Neste estudo os acadêmicos de Enfermagem apontaram como adequada a sua educação básica sobre alcoolismo (84%) e outras drogas (81%), porém quando os alunos são abordados quanto às intervenções e cuidados de Enfermagem aos usuários de drogas, são verificados vários entraves na comunicação entre o futuro enfermeiro e o cliente e a transferência de responsabilidade do tratamento para outras carreiras da saúde. A grande maioria dos entrevistados (74%) concordou que é de responsabilidade do Enfermeiro o cuidado com essa clientela, no entanto, consideraram que: “O melhor meio para um Enfermeiro intervir com um paciente dependente de álcool ou drogas é encaminhá-lo a um bom programa de tratamento”, mostrando certa inabilidade para lidar com usuários de drogas.

Com resultados semelhantes a pesquisa desenvolvida por Carraro, Rassool e Luis (2005), que obteve dados de 105 alunos de Instituições Federais de Ensino Superior – IFES do sul do Brasil, os alunos entendem que “Os Enfermeiros têm responsabilidade para intervir quando os pacientes estão usando droga, mesmo quando o problema do uso de droga não é a principal razão do tratamento” (83%). Ressalta-se, porém, que mais da metade dos sujeitos acreditam que a melhor forma de intervenção é encaminhar o usuário a um bom programa de tratamento (63%). Segundo os autores, esses dados revelam que os alunos estão saindo da graduação com dificuldades, pré-conceitos e visões negativas sobre os usuários de drogas, resultados da falta de conhecimento teórico em relação à temática.

Ramos et al (2001) em seu estudo “O Ensino sobre Dependência Química em Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil”, onde foram entrevistados 425 estudantes e 47 professores de 25 Universidades do Brasil, aponta que 93% dos respondentes indicaram ter recebido o conteúdo sobre álcool e drogas durante a graduação. Contudo, quando se referem ao tipo de tratamento que pode ser dispensado aos usuários de drogas, 24% referiram organizações de auto-ajuda, 16% encaminhamentos aos serviços especializados e 15% condução aos serviços de desintoxicação, terapias de grupo e apoio familiar.

Faz-se necessário realçar a problemática que envolve o consumo de bebidas alcoólicas, não desvinculando o álcool das demais drogas existentes. Ramos et al (2001) cita que a prevalência do abuso de álcool no Brasil, considerando os mais variados tipos de metodologia e

populações, não se diferencia dos estudos internacionais, sendo a prevalência nacional de 10% da população brasileira e apenas 20% dessa população buscam tratamento ambulatorial e internações específicas. Em contrapartida, no mesmo estudo a autora cita que é insuficiente o número de Faculdades de Enfermagem que possuem programas sobre álcool e drogas, fato este que vem limitando a expansão do conhecimento, teórico e prático, dos estudantes de enfermagem.

No estudo de Lopes e Luis (2005) fica evidente que os graduandos em Enfermagem entendem que suas ações profissionais devem conter cuidados relativos aos usuários de álcool, mas os mesmos assinalam não ser da competência do Enfermeiro conversar com o paciente sobre o seu beber (91% dos entrevistados), mostrando a dificuldade, e certo grau de inabilidade, por parte dos acadêmicos de enfermagem em abordar os clientes que fazem uso de bebidas alcoólicas.

As dificuldades apresentadas pelos discentes do curso de graduação são percebidas na vida profissional dos egressos de Enfermagem, como pode ser observado no estudo de Moutinho (2005; p.134), onde a pesquisadora verificou que os enfermeiros:

[...] apresentam uma concepção sobre o fenômeno das drogas com ampla percepção sobre riscos e condicionantes, localizando-os nas esferas social, política, econômica e individual. Entretanto esta concepção ampliada sobre o fenômeno não se reflete na prática profissional. Esta amplitude paralisante pode estar relacionada a uma dificuldade na identificação do papel do profissional da ponta do sistema frente a problemas tão amplos e complexos. Diante deste cenário é possível observar a dificuldade dos profissionais para atuar junto ao fenômeno das drogas. As dificuldades identificadas situam-se no campo técnico-científico, da subjetividade e das relações.

Corroborando a análise de Moutinho, Carraro, Rassool e Luis (2005) acrescentam que o desconhecimento sobre as especificidades que envolvem o uso de drogas e da dependência física por parte dos profissionais de saúde é produto de uma formação acadêmica e profissional que superestima e supervaloriza as normas e regras em detrimento das atitudes sociais e valores éticos mais adequados a culturas determinadas. Prosseguindo em sua análise os autores explicitam que a formação acadêmica oferecida aos graduandos de enfermagem choca-se com uma infinidade de questionamentos ao lidar com pessoas usuárias de drogas no enfrentamento das situações de miséria, pobreza, marginalidade, dentre outros tantos problemas sociais.

Analisando os dados anteriormente citados e traçando um paralelo com a formação profissional em Enfermagem, podemos inferir que o Enfermeiro tem um papel primordial na promoção, prevenção, redução de danos e reinserção social dos indivíduos que fazem uso de alguma droga, pois convive com este grupo em seu ambiente de trabalho de forma constante,

como citam Lopes e Luis (2005). Desta forma se faz premente o preparo do Enfermeiro para atender esta população, de forma a assegurar uma melhora na qualidade de vida aos seus clientes, visto que podemos verificar um processo de estagnação no ensino e nas discussões sobre o fenômeno das drogas dentro das academias.

Silveira e Moreira (2006) citam que planejar a formação profissional na área de drogas é uma tarefa delicada, especialmente em um país de proporções continentais, como o Brasil. De um lado temos a crescente produção de conhecimentos, de outras posições ideológicas e tabus arraigados. Para melhor assistirmos os usuários de drogas devemos nos cobrar o exercício de constante revisão de conceitos diante de novas evidências.

Esse retorno aos conceitos na formação profissional em Enfermagem sempre me trouxe questionamentos desde a graduação, quando iniciei meus estudos nesta área, elaborando meu Trabalho de Conclusão de Curso que discutia as possíveis formas de capacitação profissional em Enfermagem.

Já o fenômeno das drogas começou a me intrigar a partir da minha inserção no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – FENF/UERJ. Iniciei meus estudos através da participação em pesquisas desenvolvidas a partir do Convênio da Faculdade de Enfermagem com a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas da Organização dos Estados Americanos – CICAD/OEA, e atualmente minha inserção no Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e Outras Drogas (GEPAD).

Esta fusão de temas me fez refletir sobre a minha formação acadêmica e também sobre a atuação dos enfermeiros na assistência direta aos clientes do Sistema Único de Saúde – SUS, onde atuo. Minha vivência profissional me fez perceber que as discussões sobre o fenômeno das drogas são (ou pelo menos deveria ser) presente em todas as especialidades da assistência em saúde, pois em todos os setores de cuidado encontramos clientes que fazem uso de alguma droga e já utilizaram em alguma fase da vida. E como já foi demonstrada nos dados citados anteriormente, a formação profissional dos enfermeiros não supre a demanda dos serviços.

Da minha leitura e análise dos dados produzidos nos relatórios da CICAD/OEA surgiu a vontade de investigar de que forma o ensino do fenômeno das drogas é realizado, sendo então os sujeitos desta pesquisa os docentes da FENF/UERJ.

Para esclarecer o papel da CICAD/OEA na formação dos Enfermeiros, faz-se necessário tecer um breve histórico da sua inserção na FENF/UERJ.

A parceria entre a UERJ e a CICAD/OEA foi iniciada em 2001 através de um convênio firmado entre as instituições. Para inserção na CICAD e o enfrentamento do problema do uso indevido de drogas, a Faculdade de Enfermagem apresentou o projeto intitulado “Enfermagem para América Latina em Promoção da Saúde, Prevenção e Tratamento do Uso e Abuso de Drogas e Integração Social”. O objetivo deste projeto era o desenvolvimento e implementação de conteúdos curriculares de Enfermagem com a temática do fenômeno das drogas, para intervir a favor da saúde da população brasileira, com ações de promoção e prevenção do uso indevido de drogas (CICAD, 2003). A partir deste convênio, estudos foram iniciados no sentido de orientar o desenvolvimento operacional para a melhora da formação de recursos humanos e a modificação do desenho curricular dos conteúdos específicos de drogas.

Durante esses anos avanços foram identificados na Faculdade quanto às discussões sobre o fenômeno das drogas, tais como: o aumento da carga horária dedicada ao ensino do fenômeno das drogas no currículo integrado, os muitos estudos sobre o fenômeno das drogas foram desenvolvidos na graduação e pós-graduação e eventos foram promovidos para trazer a comunidade acadêmica mais próxima do tema.

Os dados anteriormente citados despertaram a minha curiosidade científica no sentido de investigar de que forma os conteúdos ministrados pelos docentes sobre o fenômeno das drogas estão sendo trabalhados na graduação.

Tendo em vista a problemática apresentada foram suscitadas as seguintes **questões norteadoras** para o estudo:

- ✓ Como os professores da Faculdade de Enfermagem concebem o fenômeno das drogas?
- ✓ Como os docentes percebem a utilização das drogas no contexto social?
- ✓ Que estratégias são utilizadas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro para desenvolver os conteúdos sobre drogas?
- ✓ Em que modelo teórico-conceitual explicativo para uso/abuso de drogas o ensino está fundamentado nas diferentes áreas do ensino no currículo da FENF/UERJ?

Para responder as questões, foram elaborados os seguintes **objetivos**:

- ✓ Identificar as concepções<sup>3</sup> dos docentes sobre o fenômeno das drogas

---

<sup>3</sup> Segundo o Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (2004), **concepção** pode ser definida como: o ato de conceber ou criar mentalmente, de formar idéias, especialmente abstrações. No nosso estudo buscamos identificar como os docentes concebem as drogas.

- ✓ Verificar as percepções<sup>4</sup> dos docentes no que se relaciona ao uso/abuso de drogas;
- ✓ Analisar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro no ensino de conteúdos sobre drogas
- ✓ Discutir as estratégias pedagógicas utilizadas pelos docentes correlacionando-as com os modelos explicativos para uso/abuso de drogas.

Discutir o fenômeno das drogas nos meios acadêmicos se configura em um assunto de grande importância, uma vez que o variado número de vertentes que o assunto suscita aliado ao contexto econômico-social no qual vivemos, faz com que se crie o compromisso ético de constantemente revisar conceitos sobre a temática e criar comportamentos e atitudes que mudem o cenário atual.

Esses fatos podem ser indicativos da importância da profissão de Enfermagem no manejo com o fenômeno das drogas, como explicitado no estudo de Wright e Chisman (2004) que aponta para o Enfermeiro como peça essencial na área de redução da demanda de drogas e chama a atenção para que este profissional se aproprie do conhecimento necessário para transformar este conhecimento em um instrumento alternativo importante de análise do fenômeno das drogas na América Latina.

Espera-se com este estudo que ocorra a reflexão por parte dos docentes de instituições de nível superior, em especial da enfermagem, sobre a importância do ensino do fenômeno das drogas, considerando sua natureza social. Pois entendemos que no enfermeiro é construído o potencial humano chave para alcançar a mudança e a transformação nos indivíduos, família e comunidade. Assim o ensino do fenômeno das drogas na graduação assegura a continuidade lógica, racional e psicológica que a assistência necessita.

Esta mudança de paradigma assistencial garante um espaço potencial de cuidados para o Enfermeiro, como cita Spricigo, Carraro, Cartana e Reibnitz (2004), mostrando novas maneiras pelas quais são percebidos os usuários de drogas, iniciando-se um processo de rejeição as explicações reducionistas ao uso/abuso de drogas, permitindo a articulação de diversos saberes, possibilitando ao enfermeiro uma aproximação mais realista do fenômeno das drogas e assim

---

<sup>4</sup> Segundo o Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (2004), **percepção** pode ser definida como: ato, efeito ou faculdade de perceber. E perceber é definido como: adquirir conhecimentos por meio dos sentidos; formar idéia de, abranger com inteligência, entender, compreender. Buscamos neste estudo identificar como os docentes percebem o fenômeno das drogas.

fazendo com que os futuros profissionais da enfermagem tenham um olhar diferenciado para esta clientela.

Buscamos ainda com este estudo suscitar novas pesquisas na área da formação profissional do Enfermeiro dentro do fenômeno das drogas, visto que ainda existe um pequeno acervo sobre a temática, com poucos trabalhos nacionais e um crescente de trabalhos que envolvem a América Latina, porém estes estudos se mostram muito concentrados nas Regiões Sul e Sudeste do Brasil.

Identificamos que discutir as estratégias pedagógicas teóricas e práticas para o ensino do fenômeno das drogas nas Universidades Brasileiras, principalmente na graduação em Enfermagem é uma necessidade urgente, e com isso buscamos completar algumas lacunas existentes na formação acadêmica em Enfermagem.

## **CAPITULO 1. CONTEXTO DO ESTUDO**

## 1.1 Antecedentes Históricos do Currículo de Enfermagem

As transformações pelas quais passa a sociedade em seus cenários político, econômico, cultural, imprimem mudanças na organização das profissões e no processo de formação dos trabalhadores. O ensino em Enfermagem acompanha tais modificações, buscando adequar o perfil profissional dos seus trabalhadores às novas demandas.

O ensino sistematizado de Enfermagem data de pouco mais de um século. Antes não havia propriamente Escolas de Enfermagem, mas instituições religiosas cujo ensino e orientação da prática não obedeciam a programas formais (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARDI, 1999).

A primeira Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras foi criada a partir do Decreto nº. 791 de 1890, anexa ao Hospital Nacional dos Alienados sendo hoje denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP). O Decreto nº. 791 fixava os objetivos da Escola de Enfermagem, estrutura de ensino, forma de ingresso, título conferido e as bases curriculares para o ensino de Enfermagem. (BRASIL, 1974).

Em 1923 surge a Escola de Enfermagem Ana Néri (EEAN), organizada e dirigida por Enfermeiras, sendo então, denominada como a primeira escola de Enfermagem do Brasil baseada no modelo Nightingaleano.

A criação da Escola de Enfermagem Ana Néri não implicou no imediato surgimento de outras escolas, mas incentivou os debates sobre o ensino de Enfermagem, como explicitam Medeiros, Tipple e Munardi (1999), impulsionados pelo crescimento urbano e comercial da época.

A expansão do ensino de Enfermagem nas décadas de 1930, 1940 e 1950 aconteceu de forma acelerada, tendo como resultado a sua regulamentação através da lei nº. 775/49, que procurou atender o enfoque assistencial curativo dando destaque às ciências físicas e biológicas ao currículo que seria desenvolvido. Tais medidas foram tomadas, visando principalmente, o crescimento do país e, para a Enfermagem estava se traduzindo em maiores e melhores oportunidades de trabalho. (BRASIL, 1961).

Historicamente o currículo de Enfermagem foi desenvolvido com base no Currículo Mínimo, previsto pela Resolução nº. 4/72 e Parecer nº. 163/72 aprovados pelo Conselho Federal de Educação<sup>5</sup>, conforme cita Silva (1994). O currículo ora desenvolvido era delineado pelo

---

<sup>5</sup> O Conselho Federal de Educação foi extinto em 1995 dando lugar ao Conselho Nacional de Educação, criado pela Lei 9.131 de 25 de novembro de 1995, sendo este um Órgão Colegiado integrante do Ministério da Educação.

modelo tecnocrata do processo saúde/doença, não atendendo às necessidades emergentes do início da década de 1980.

Neste ponto é oportuno definir ‘currículo’, que segundo Romano (2000; p.78) é a “expressão da função socializadora e cultural da escola, implicando em visões sociais particulares e interessadas [...] estando o currículo no centro da relação educativa, e ligado ao saber, ao poder e à identidade”.

Durante o desenvolvimento do ensino de Enfermagem baseado no Currículo Mínimo por mais de vinte anos, viveu-se um governo de regime ditatorial no país, onde a censura à livre expressão de idéias e a manifestação de posições diferentes as dos dirigentes eram consideradas como atos de subversão e, certamente, tal regime influenciou a formação e o exercício do Enfermeiro e das demais profissões. (SILVA, 1994).

Dentro deste cenário iniciou-se um movimento nacional, através de seminários regionais e nacionais em todo o país, que culminou com uma proposta de mudança do currículo mínimo apresentada ao Conselho Federal de Educação. (SILVA, 1994).

O currículo de enfermagem vem sendo reavaliado desde 1986, quando as entidades de classe de Enfermagem organizaram vários encontros profissionais, com o objetivo de apresentar e discutir os diferentes aspectos envolvendo a formação acadêmica do Enfermeiro. (SILVA, 1996).

Nesta ocasião, o Fórum de Diretores de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro<sup>6</sup> decidiu realizar um Encontro, onde enfermeiros da assistência e do ensino e alunos viessem a deliberar sobre princípios, diretrizes, marco e estratégias imprescindíveis à implantação e desenvolvimento de um currículo capaz de graduar Enfermeiros com visão integral e formação geral, compromissados com serviços de saúde que atendessem às reais necessidades da população fluminense. (MENDES, 1993).

O 1º Encontro de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro, realizado na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – FENF/UERJ – aconteceu no período de 27 a 29 de abril de 1993, com a finalidade de subsidiar os Cursos de Graduação em Enfermagem sediados no Estado do Rio de Janeiro com vistas à implantação do novo Currículo Mínimo para a formação do Enfermeiro. Nesse Encontro compareceram 11 Escolas de Enfermagem – o que se configurava a totalidade na época – e Enfermeiros representantes das

---

<sup>6</sup> O Fórum de Diretores de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro foi constituído em 2 de fevereiro de 1990, contando com a colaboração da ABEn – RJ, SERJ e COREN-RJ, para discutir as questões e propostas pertinentes à formação do Enfermeiro e ao exercício da Enfermagem. (MENDES, 1993).

entidades de classe, das instituições de saúde e membros da comunidade assistida, totalizando cerca de 300 pessoas. (MENDES, 1993).

A culminância do evento foi com uma atividade de síntese, intitulada: “Construindo os Novos Rumos da Educação de Enfermagem Fluminense”. Nessa atividade os participantes foram reunidos em 5 grupos, levantando problemas, discutindo os princípios, diretrizes, estratégias e recomendações que deveriam nortear o Currículo de Graduação em Enfermagem, para o Estado do Rio de Janeiro. (AZEVEDO et al, 1993).

O Encontro permitiu a reflexão sobre os conteúdos curriculares dos Cursos de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, visando troca de experiências, numa perspectiva de unidade e ações coerentes com a realidade do quadro de necessidades sócio-sanitárias da política de saúde e o perfil profissional desejado, à época, para o profissional fluminense. Além disso, foram feitas discussões sobre a formação do Enfermeiro a ser desenvolvida com base em diretrizes, princípios e critérios capazes de facilitar o intercâmbio acadêmico entre as várias propostas pedagógicas das escolas públicas e privadas respeitando as peculiaridades institucionais e regionais. (MENDES, 1993).

Foi produzido, no encontro, um documento com a síntese dos temas debatidos e das proposições finais aprovadas nos fóruns de debate, sendo então encaminhado às autoridades competentes a nível central, no âmbito do ensino universitário. Esse documento serviu de base para o Parecer nº. 314/94, de 6 de abril de 1994, do então Conselho Federal de Educação. Originou-se desse documento a Portaria MEC nº. 1721/94, fixando os conteúdos mínimos e os limites de duração dos Cursos de Graduação em Enfermagem, (MATTOS, 1996).

A partir deste momento surgiram os currículos de Enfermagem nos moldes que conhecemos, com a preocupação não somente de formar profissionais tecnicamente qualificados, mas também atentos aos problemas oriundos da natureza humana, com a incorporação de disciplinas da área das ciências humanas.

Até esta nova abordagem curricular para a formação do Enfermeiro, não identificamos estudos que abordassem o ensino do fenômeno das drogas na graduação em Enfermagem. Foi realizada uma revisão sistemática em periódicos de enfermagem em bases de dados on-line (Lilacs e Bdenf) nos 15 anos anteriores à reformulação curricular da graduação em enfermagem e nesta pesquisa observamos estudos relativos à assistência de enfermagem ao usuário de drogas, centrados no modelo biomédico.

## 1.2 A Proposta Pedagógica do Currículo de Graduação da FENF/UERJ

No início da década de 1990, se iniciou um grande movimento para a discussão e reflexão do processo de ensino-aprendizagem na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Assim, mais precisamente, a partir de abril de 1992, a Direção da FENF/UERJ, que já vinha participando ativamente dos seminários de currículo, criou na Faculdade o Fórum Permanente para a Formação do Enfermeiro. Para que as novas propostas curriculares fossem discutidas, a Direção da FENF/UERJ constituiu uma Comissão para conduzir esse processo, composta por docentes, discentes, técnicos administrativos e enfermeiros dos campos de estágio, distribuída em três níveis de competência. (MATTOS, 1996; ANDRADE, 1996).

Segundo Santos (1999) as competências se dividiam em grupos de trabalho, a saber: “Desenvolvimento Assistencial de Enfermagem”, “Desenvolvimento Institucional de Enfermagem” e “Os Paradigmas da Enfermagem no contexto do Saber e da Prática da Saúde do Trabalhador”.

Dentro do processo identificamos como primordial a participação docente e discente formando um conjunto que possibilitaria o desenvolvimento da nova etapa de discussão para a elaboração de um novo currículo.

A Comissão, então, decidiu em abril de 1992 organizar a 1ª Oficina de Trabalho para elaboração do Plano Quadrienal para a gestão 1992-1996. Acordou-se nessa ocasião que as propostas pedagógicas deveriam estar fundamentadas nos princípios constitucionais de organização do Sistema de Saúde e nos direitos e deveres da cidadania para a população brasileira. (ANDRADE, 1996).

Os resultados dessa oficina apontaram diretrizes e metas para o ensino, pesquisa e extensão. Com relação ao ensino, o enfoque foi para a adoção de uma pedagogia crítica com opção pela problematização, uma articulação interdisciplinar e interdepartamental, reformulação do currículo consoante às diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, o atendimento das necessidades da comunidade e a formação de um Enfermeiro capaz de atuar integralmente, em nível de excelência, a partir do exercício da cidadania. A pesquisa e extensão seriam

desenvolvidas articuladamente com o ensino, o serviço e a comunidade cujo produto teria como objetivo a transformação da realidade. (ANDRADE, 1996).

Em setembro de 1994 aconteceu a 2ª Oficina de Trabalho com o tema “Nós e os Nós da Avaliação”, como parte das atividades previstas no Fórum Permanente para a Formação Integral do Enfermeiro, que identificou a avaliação como um dos problemas a ser tratado sob o ponto de vista institucional. Esta Oficina ocorreu paralelamente à Avaliação Institucional da Faculdade. (ANDRADE, 1996).

O produto decorrente das Oficinas de Trabalho e da Avaliação Institucional, além da expectativa de oficialização do Novo Currículo Mínimo de Graduação em Enfermagem, levou o corpo docente, em reunião realizada no dia 28 de outubro de 1994, a decidir por uma reforma curricular. (ANDRADE, 1996).

Dessa forma, a Diretora da FENF/UERJ, considerando a decisão do corpo docente e do Conselho Departamental, e com base nos vários eventos e discussões acerca do Estudo para a Reforma Curricular no Curso de Graduação em Enfermagem, referendando a proposta no sentido processual e dinâmico, independente de gestões administrativas, cria a Comissão de Trabalhos para a Elaboração e Acompanhamento do Plano Estratégico de Reforma Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UERJ, através da Portaria nº. 001/FENF/94. Para a fase de elaboração do plano estratégico foi estipulado um prazo de um ano. (ANDRADE, 1996). O prazo esgotou-se em dezembro de 1995, coincidindo assim com o prazo estipulado para a aprovação do Parecer 314/94. (PERES et al, 1997).

Assim embasada, a comunidade acadêmica da FENF/UERJ decidiu optar por um currículo integrado, fundamentado na Teoria Crítica da Educação, na linha da problematização e capaz de formar Enfermeiros que contribuam eficazmente para o desenvolvimento científico-técnico e, sobretudo, social da região em que estejam exercitando a sua prática profissional. (MATTOS, 1996).

Para a formação de um novo currículo foi adotado como precursor metodológico o Planejamento Estratégico, compreendendo, dentre outras, as ações a seguir identificadas por (ANDRADE 1997).

As ações identificaram a participação ativa do corpo docente, discente e técnico administrativo da Faculdade de Enfermagem da UERJ durante a implementação/complementação da capacitação pedagógica dos docentes. A capacitação pedagógica, segundo Andrade (1997) foi

de fundamental importância para que as demais ações do Planejamento Estratégico fossem realizadas dentro da proposta metodológica problematizadora.

Em relação à participação docente e discente neste processo os entrevistados assim se pronunciaram:

Os professores faziam capacitação pedagógica e os alunos também faziam. (E8)

Então eu cheguei a participar de algumas das oficinas na época de aluna. Acho que foi a primeira ou a segunda oficina, fiz um teatro do oprimido, lá no teatrão. (E9)

Eu participei da construção do novo currículo da faculdade de enfermagem através de uma capacitação. (E5)

Naquele momento, somente três professores entrevistados já desenvolviam suas atividades docentes na FENF/UERJ, um deles relatou como se deu sua inserção nesta Comissão.

Se eu participei do novo [...] da construção do novo currículo, sim. Eu participei de várias maneiras. Inicialmente eu participei como chefe de departamento, depois eu participei como professor integrando as discussões de construção do currículo, de planejamento e das reuniões, dos seminários de avaliação da construção do currículo e da implantação do currículo ao longo desse tempo todo. (E10)

É importante ressaltar que todos os professores entrevistados na pesquisa realizaram capacitações pedagógicas voltadas para o trabalho com a Pedagogia da Problematização em algum momento da sua atividade docente, porém somente três deles participaram das oficinas pedagógicas realizadas na FENF/UERJ. Os sete entrevistados restantes, durante a coleta de dados apontaram na sua experiência profissional momentos de intenso debate e discussão sobre a Teoria Crítica da Educação e sua implementação em outros cursos de graduação em enfermagem.

Nos seminários sobre Teoria Crítica da Educação, Pedagogia da Problematização, currículo integrado, processo de trabalho em enfermagem/saúde, perfil epidemiológico e integração educação/trabalho, os professores perceberam a inserção destas discussões:

[...] trabalhamos com a pedagogia da problematização. (E2)

[...] fui submetido ao treinamento que eles chamavam naquela época de capacitação dos professores para a implantação do novo currículo e da nova sustentação teórica do currículo, no caso a teoria crítica da educação numa pedagogia problematizadora. (E10)

Esta proposta pedagógica parte do princípio que, em um mundo de mudanças rápidas, o importante não são os conhecimentos, idéias ou comportamentos corretos e fáceis, mas sim o aumento da capacidade do aluno, transformando-o em um ser participante, agente de transformação social e capaz de criticar a sua realidade propondo mudanças para a mesma.

Dentro desta reflexão, Freire (1970) chega a uma análise de que “ninguém educa ninguém”, como tampouco “ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo”.

Segundo o autor (op cit.) o papel do educador problematizador é proporcionar, com os educandos, as condições em que se dê a superação do conhecimento pelo verdadeiro conhecimento, o que se dá no nível do ‘logos’.

Para Freire (1970) a prática problematizadora deve orientar-se no sentido da humanização de ‘educandos’ e ‘educados’, no pensar autêntico e na entrega do saber. É práxis, que implica na ação e na reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo.

Segundo o mesmo autor, não seria possível à educação problematizadora, que rompe com os esquemas verticais característicos da educação tradicional, realizar-se como prática de liberdade, sem superar a contradição entre o educador e os educandos. Como também não lhe seria possível fazê-lo fora do diálogo.

Ainda neste processo ocorreu o levantamento/construção do perfil profissional (o preconizado na época e o desejável). A sistematização dos desempenhos, comportamentos, habilidades e princípios, a identificação das áreas que compõem o Currículo Integrado do Curso de Graduação em Enfermagem e a localização das disciplinas afins dentro das áreas. Neste último item foi evidenciada na fala do depoente 2:

Hoje a gente não trabalha mais com disciplina estanque. A gente trabalha com integração dos vários conhecimentos. Então a gente fez várias mudanças, conteúdos que eram ministrados no 7º (período) passaram pro primeiro, alguns que eram no primeiro foram pro 7º (E2)

O currículo integrado pode ser definido com um plano pedagógico dinâmico que articula trabalho e ensino, prática e teoria, com isso promove a busca de soluções específicas e originais para diferentes situações, a integração ensino-trabalho-comunidade, a integração docente-discente e a adaptação a cada realidade local. (ROMANO, 2000).

No currículo integrado os componentes das unidades ensino-aprendizagem devem guardar entre si uma relação de interdependência que se concretiza na medida em que o processo de ensino-aprendizagem avança.

O currículo integrado pode favorecer a superação da visão fragmentada de realidade, de homem e de saúde, tão comum nos processos educativos em saúde, podendo contribuir para formação de Enfermeiros capazes de travar relações sociais baseadas nos princípios de cooperação e de solidariedade. (ROMANO, 2000).

A partir da análise da construção do Currículo Integrado da FENF/UERJ, Romano (2000) constata que este tipo de currículo foge aos padrões tradicionalmente adotados. Este currículo não está vinculado a um momento fixo, no qual é realizado por um grupo de especialistas, uma seleção de conteúdos com determinada estrutura, mas trata-se de uma construção coletiva, aberta, que se alimenta da realidade.

Até que [...] quando nós chegamos ao internato, aí sim a gente conseguiu realmente, como já está inserido isso no currículo, aí a gente pode formar uma turma com o currículo antigo, e de lá pra cá a gente vem trabalhando na modalidade de um currículo que prevê a integralidade das áreas. (E2)

Na etapa da estruturação da “rede de conhecimentos” por área, percebemos grande atividade e interesse docente. Nos relatos colhidos evidenciamos um grande movimento de ir e vir até que o corpo docente encontrasse um modelo que contemplasse as necessidades de ensino da graduação em Enfermagem da FENF/UERJ. Nas falas abaixo identificamos esta atuação com grande ênfase.

[...] é, quando a gente fechava um bloco a gente chamava os professores da área. Fechava o bloco, depois passava pro segundo, pro terceiro consecutivamente. (E2)

Nós fizemos uma capacitação pedagógica, e depois todas as reuniões que aconteceram para formular a subárea, [...] as discussões todas pra estar montando a subárea da mulher, que começa no 6º período e vai até o 9º (E5)

Não só na construção, mas à medida que os períodos iam sendo começados, ia sendo desenvolvido, eu comecei cada período. A medida que acabava a construção ia para outro período. (E6)

[...] e ajudei na construção da parte no que diz respeito à saúde da criança, então na época que eu comecei como professora, em 96, embora o currículo já estivesse sendo implementado, a nossa área que era a saúde da criança, ela não estava ainda colocada. Então eu participei exatamente do grupo que é [...] que praticamente montou toda a parte da saúde da criança (E9)

Na seqüência desse processo foi realizada uma discussão ampla sobre a capacitação pedagógica dos professores de outras unidades acadêmicas que integram a formação do Enfermeiro, incluindo assim as subáreas que não estavam alocadas na FENF. Ou seja, as áreas do saber em Enfermagem que fazem parte do ciclo básico de ensino. Assim foi proposta a articulação dos conteúdos do Ciclo Básico com o Ciclo Profissionalizante.

Alguns professores não participaram das atividades de capacitação pedagógica, mas participaram ativamente da implementação da proposta curricular. Desse modo a articulação entre as disciplinas profissionalizantes foi um passo muito importante para a organização e implementação do novo currículo, onde a integralidade entre as áreas foi evidenciada.

Eu participei da construção do currículo com muito [...] muito pouca intensidade, por que o currículo estava sendo [...] eu participei da introdução do 1º período, da 1ª experiência do currículo, então eu participei da 1ª turma. A 1ª turma que entrou eu fiz parte do quadro de professores do 1º período desta turma. (E7)

O novo currículo para a formação do Enfermeiro com seus conteúdos mínimos e duração está contido na Portaria 1171/MEC de 15 de dezembro de 1994. Na FENF/UERJ o currículo começou a ser implementado no primeiro semestre de 1996. (PERES et al, 1997). Este currículo é composto por três áreas a saber (ANEXO 2):

- a) Área Assistencial;
- b) Área Fundamental;
- c) Área das Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem

O currículo integrado se fundamenta na abordagem histórico-crítica da educação e é inovador por seus desafios, caracterizados por integração, totalidade, interdisciplinaridade e nova concepção teoria/prática. É integrado, pois intenta superar a visão fragmentada da realidade, do homem e do conhecimento; valoriza o conceito de totalidade, fundamental no pensamento dialético, em que o homem é concebido como sujeito histórico e social; é estruturado pela interdisciplinaridade, pois os problemas emergem da realidade e os conteúdos a serem estudados para compreendê-lo e ou resolvê-los procedem de diferentes áreas do conhecimento, não mais delimitado por disciplinas, interagindo de forma complementar e dinâmica; é modificada a concepção teoria/prática, pois a prática passa a ser o ponto de partida e de chegada. (HENRIQUES e CLOS, 2000).

Bordenave (1983) cita que nesta metodologia de ensino é mais importante e urgente desenvolver a capacidade de observar a realidade imediata ou circundante detectando todos os

recursos didáticos e pedagógicos a que se possa lançar mão e localizar tecnologias disponíveis para melhor uso dos recursos.

No ano 2000 houve a formatura da primeira turma de 23 Enfermeiros do novo currículo do Curso de Graduação em Enfermagem. (HENRIQUES e CLOS, 2000).

Este processo se estende até os dias de hoje com a participação dos docentes na Comissão de Revisão Curricular da FENF/UERJ, criada em 1992. (PERES et al, 1997)

[...] eu em 99 quando eu assumi a chefia de departamento eu participei durante 4 anos da comissão curricular [...] e a minha participação na comissão foi regular. (E2)

[...] eu tive possibilidade de participar, e atualmente, inclusive, eu estou participando da comissão de currículo. (E5)

[...] participo da comissão de currículo, participei da comissão de currículo um bom tempo. (E9)

Esta preocupação institucional nos faz inferir que o processo de formação do futuro Enfermeiro não é um processo estanque e finalizado. Ainda são verificadas pelos docentes da FENF/UERJ algumas deficiências na formação dos Enfermeiros, como por exemplo, aquelas relativas ao fenômeno das drogas cujo empenho se evidencia em adequar o currículo a esta necessidade emergente.

### **1.3 O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ**

O uso e abuso de drogas atualmente vêm se tornando tema de grande importância para a saúde pública, com implicações diretas na qualidade de vida da população. Por outro lado muitos profissionais não demonstram grande afinidade com a temática, visto que expressam dificuldade de abordar e cuidar de usuários de drogas.

Esta preocupação é evidenciada pela fala da docente E7:

E depois eles me inseriram no grupo que me deram muita informação sobre isso. E o objetivo, já naquela época, desse 1º grupo era criar uma barreira de controle [...] para o controle da drogas, não só voltado para educação, mas também esclarecendo sobre a questão do tráfico de drogas. (E7)

Estudos como os de Lopes e Luis (2005) e de Carraro, Rassool e Luis (2005), que investigam a formação do Enfermeiro e o seu conhecimento sobre o fenômeno das drogas, apontam que os conteúdos curriculares sobre o fenômeno das drogas ministrados nos cursos de graduação não acompanham os avanços teóricos conceituais da temática.

Esses currículos são centrados no modelo biomédico, tornando assim a abordagem defasada no preparo do profissional Enfermeiro, como citam os autores. Entendemos que este tipo de abordagem do fenômeno das drogas tem um papel muito importante, tanto na formação do Enfermeiro, quanto na atenção ao usuário de drogas, pois é dele que se originaram os modelos de atenção aos usuários de substâncias hoje utilizados, porém a enfermagem deve acompanhar a mudança de visão e paradigma no cuidado ao usuário de drogas.

Hoje percebemos que o modelo biomédico não supre várias lacunas no cuidado ao usuário de substâncias psicoativas, por estar centrado na concepção da droga gerando dependência e sendo encarada como doença. No estudo de Spricigo, Carraro, Cartana e Reibnitz (2004) esta discussão é realizada no sentido de que o Enfermeiro deve atentar também para as características sociais, econômicas e políticas do fenômeno das drogas como fatores importantes para assistir o seu cliente de forma integral.

No levantamento bibliográfico foi verificado que os Enfermeiros vêem o cuidado ao usuário de drogas como inerente a sua prática profissional, afirmam saber identificar o problema, porém sentem a necessidade de encaminhar o cliente para especialistas ou programas específicos, mostrando sua dificuldade em lidar com esta clientela. (LOPES e LUIS, 2005; CARRARO, RASSOOL e LUIS, 2005)

Corroborando esse comportamento Pillon (2003) cita que a literatura que trata do preparo do Enfermeiro para cuidar de clientes usuários de drogas deixa evidente que os Enfermeiros quando são preparados educacionalmente para atender essa clientela, tem maior probabilidade de apresentar atitudes negativas, ou seja, tem uma tendência de se afastar, rejeitar ou fazer julgamentos negativos a respeito do comportamento da drogadição e oferecer uma assistência precária que pode contribuir para a cronificação do problema.

Entendendo essa demanda educacional a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas – CICAD iniciou em 1996 ações estratégicas contra o uso indevido de drogas, abordando a formação de profissionais especializados para reduzir a demanda do uso/abuso de drogas (OEA/CICAD, 2003). Em 1997, com o apoio financeiro dos Governos do Japão, dos Estados Unidos e do Canadá, a CICAD iniciou um projeto-piloto com Escolas de Enfermagem

sobre a prevenção do uso e abuso de drogas, a integração social e a promoção da saúde, em diversos países Latino-Americanos. (OEA/CICAD, 2002).

A inclusão da Faculdade de Enfermagem da UERJ no projeto-piloto deu-se por intermédio de uma docente recém admitida na FENF, à época, conforme ela relata em sua fala:

[...] eu tomei conhecimento que uma ex-aluna, uma amiga minha brasileira estava coordenando, quer dizer estava facilitando isso. Eu fui falar com ela e perguntei dela como é que é? As meninas me disseram que isso foi a fulana de tal, que era a Glória Wright que nos [...] que tem conduzido que tem coordenado esse movimento, e tal. Aí eu fui falar com ela: Glória, como é que você tá colaborando com isso? Como é que você tá coordenando isso? [...] mas, o que você oferece e o que a gente tem que dar em contra-partida. Aí ela disse: não eu dou os caminhos, e a gente oferece algum recurso e a instituição tem que trabalhar. (E7)

Após o contato inicial a entrevistada relata que ocorreu um espaço entre o encontro com a coordenadora do projeto e a inserção da FENF na CICAD. A inserção foi feita por meio de um convite da Dr<sup>a</sup> Maria da Glória Miotto Wright<sup>7</sup> para a participação de um Seminário Internacional, onde as Faculdades de Enfermagem que já desenvolviam atividades junto à CICAD apresentavam os seus resultados e nesse momento existia a possibilidade de inserir novas Faculdades de Enfermagem no trabalho ora desenvolvido, como relatado abaixo pela entrevistada E7:

Aí eu recebo um telefonema dos Estados Unidos da Glória Wright, aí ela disse: olha você lembra que você disse que queria participar. Lembro. Então é agora ou nunca. Aí ela disse assim: você tem que me dar essa resposta imediatamente porque eu estou fazendo um plano e se você estiver interessada eu vou inserir vocês. Aí eu disse: ah naturalmente nós vamos querer, mas eu não posso te dizer já porque eu sou apenas uma professora, mas eu te ponho em contato com a diretora, era a Regina, (Regina Lúcia Monteiro Henriques). Eu chamei a Regina e ela nem sabia [...] eu nunca tinha conversado isso com a Regina. Aí eu falei assim: Regina tem uma chance enorme da gente entrar num projeto internacional e contei pra ela rapidinho e passei o telefone pra ela. A Regina acenou positivamente. A partir daí [...] aí veio um convite para participar de um seminário em Washington e veio passagens pra direção da casa e pra mim. Então nós fomos pra Washington, foi o primeiro passo da nossa faculdade adentrando nesse projeto. (E7)

Considerando que poucas escolas de Enfermagem em países mais ou menos industrializados oferecem programas que incluem o estudo do fenômeno das drogas, a inserção da Faculdade de Enfermagem da UERJ no projeto CICAD se mostra de grande importância no cenário da formação profissional do Enfermeiro brasileiro, pois preconiza a criação de um grupo de Enfermeiros com conhecimentos científicos e habilidades técnicas para trabalhar na redução

<sup>7</sup> A Dr<sup>a</sup> Maria da Glória Miotto Wright é enfermeira, formada pela Universidade de São Paulo, Especialista no Fenômeno das Drogas pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, Mestre pelo Ohio State University, Doutora pela Universidade de São Paulo. Na CICAD assume o cargo de coordenadora de Desenvolvimento de Educação e Investigação. Responsável pelo projeto de qualificação profissional de enfermeiros para a América Latina.

da demanda e na prevenção do uso e abuso de drogas, a integração social e a prevenção da saúde na América Latina. (OEA/CICAD, 2003).

Inicialmente o projeto da CICAD foi desenvolvido em currículos de graduação das seguintes Escolas de Enfermagem: Universidad Nacional de Córdoba – Argentina, Universidad Nacional de Colômbia – Colômbia, Universidad de Carabobo – Venezuela, Universidade Mayor de San Andrés – Bolívia, Universidad de Guayaquil – Equador, Universidad Peruana Cayetano Heredia – Peru, Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil, Universidad de Concepcion – Chile e Universidad de Nuevo Leon – México. Essas escolas foram se incorporando de forma paulatina de 1997 até 2002.

A partir de uma visão do conhecimento como um poder estratégico, o grupo de Faculdades de Enfermagem assumiu o compromisso social com o desenvolvimento humano, engajando-se nas lutas que representam as necessidades em saúde da sociedade, procurando ampliar as oportunidades de acesso à assistência de modo a favorecer um processo de viver e ser saudável dos usuários de drogas.

Um dos objetivos da CICAD (2003) é entender que a idéia aglutinadora deste projeto consiste em reconhecer a educação como a base da promoção humana, como instrumento capaz de garantir direitos de oportunidade e igualdade entre os povos, estimulando a valorização, o respeito e a preservação do patrimônio histórico, artístico e cultural dos países.

Dentro desta perspectiva a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro vem somando esforços para o enfrentamento dos problemas decorrentes do fenômeno das drogas, participando das discussões e capacitações promovidas pela CICAD, discutindo a metodologia e as etapas de desenvolvimento no seu projeto de formação de Enfermeiros.

Em um levantamento feito pela CICAD, sobre os cursos de graduação que desenvolviam a temática droga em suas disciplinas, foi concluído que todas as Escolas de Enfermagem participantes do projeto haviam incorporado estudos sobre drogas em seus currículos, variando de 7 a 21 disciplinas entre os cursos. Neste contexto a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro contava, em 2002, com 11 disciplinas abordando a temática do fenômeno das drogas, perfazendo um total de 79 horas/aula. (OEA/CICAD, 2003).

Para que a FENF/UERJ acompanhasse o desenvolvimento mundial dos conteúdos sobre o fenômeno das drogas, foi elaborada uma metodologia de implementação de tais conteúdos dentro do currículo integrado desenvolvido na graduação de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Para tal, foram determinadas etapas que pudessem contemplar a inclusão da

temática droga nos currículos da graduação e pós-graduação, almejando-se o desenvolvimento da formação dos docentes enfermeiros na área de investigação.

Este crescimento e acompanhamento da evolução do ensino sobre droga foram percebidos pelos docentes da graduação da FENF/UERJ.

Então o ensino das drogas ficava muito atrelado ao modelo médico de tratamento [...] Ou seja, esperava o indivíduo adoecer, ficar dependente pra tratar. (E2)

A proposta foi estruturada com a socialização do projeto na Faculdade de Enfermagem, incluindo-se a formação e capacitação dos enfermeiros na temática droga, o desenvolvimento de um currículo que contemplasse o fenômeno das drogas, a implementação do currículo, a elaboração de um sistema de avaliação e monitoramento da graduação das atividades de extensão e investigação sobre o assunto. (CICAD, 2003).

Aí o que a faculdade fez, [...] já tinha dado a resposta, ou dava ou não entrava e aí foi preciso fazer uma mobilização. Aí o que aconteceu: Benedita me chamou do jeito e aí disse que eu tinha que participar [...] agir um grupo, e um grupo de professores pra desenvolver essa idéia, tinha a representação dos departamentos e dos órgãos administrativos daqui, da casa, e tinha uma representação externa que era uma espécie de controle. Então foi criada toda uma estrutura, foi aprovado em Conselho Departamental e aí o primeiro passo. Então nós recebemos toda a documentação e o que nós teríamos que fazer. (E7)

Primeiramente foi realizado um seminário de sensibilização para toda a FENF/UERJ, onde foram realizadas reuniões com a totalidade do corpo docente e com grupos específicos para a aproximação dos objetivos do projeto OEA/CICAD e seus propósitos de ação (CICAD, 2003).

A partir deste seminário de sensibilização, foi decidido em reunião do Conselho Departamental que cada Seminário de Capacitação CICAD/FENF/UERJ, no ano de 2001, deveria ser organizado e desenvolvido por uma equipe formada por membros da Direção da FENF/UERJ e docentes integrantes da Coordenação Executiva e do Comitê Acadêmico, sempre levando em conta a relação do tema com os saberes da enfermagem e suas especialidades. (CICAD, 2003).

Os Seminários foram divididos em 3 grandes grupos. O primeiro seminário intitulado “Marcos Políticos sobre o Fenômeno das Drogas a Nível Internacional, Nacional e Municipal” tratou de temas como a importância político-científica da Faculdade de Enfermagem na universidade; projeto de enfermagem para o Brasil; relações internacionais e o problema das drogas, marco histórico da cooperação internacional no combate das drogas; estratégias básicas para a cooperação e decisão através de acordos internacionais, marco histórico referencial;

posição das Nações Unidas para o Controle das Drogas, cooperação internacional, acordos internacionais; e o desenvolvimento da Política Nacional Anti-Drogas. (CICAD, 2003).

O segundo seminário intitulado “Tratamento e Reabilitação em Relação ao Fenômeno das Drogas” tratou do fenômeno das drogas nas perspectivas da prevenção, tratamento e reabilitação, com o objetivo de discutir os aspectos relacionados à dimensão do fenômeno das drogas na sociedade, suas repercussões e a forma de abordagem nos diferentes níveis de atenção de saúde, buscando contemplar os aspectos políticos e sociais relacionados ao fenômeno. (CICAD, 2003).

No terceiro e último seminário de capacitação que teve como título: “Promoção da Saúde e Reinserção Social em Relação ao Fenômeno das Drogas” foram discutidos temas relativos às possíveis intervenções da Enfermagem dentro da temática abordada. (CICAD, 2003).

Após essas etapas foram realizadas reuniões para a apresentação e discussão do que seria um currículo integrado abordando a temática droga, partindo das necessidades percebidas pelos docentes da FENF/UERJ. Em seguida ocorreu a inserção de conteúdos relativos ao fenômeno das drogas nas diversas subáreas do currículo de graduação em Enfermagem da FENF/UERJ, conforme quadro a seguir.

Subáreas do Ensino de Enfermagem na FENF/UERJ	Horas/aula
Saúde, Trabalho e Meio Ambiente I	8
Saúde, Trabalho e Meio Ambiente II	4
Promovendo e Recuperando a Saúde Mental II	4
Promovendo e Recuperando a Saúde Mental III	8
Administração do Processo de Trabalho e de Assistência de Enfermagem I	6
Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho I	2
Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho II	2
Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho III	4
Promoção e Recuperação da Saúde Mental VI	8
Atenção Integral à Saúde da Criança I	5
Internato	30
Total de horas/aula relativas às discussões sobre o fenômeno das drogas	79

Fonte: CICAD, 2003.

Após a introdução de conteúdos em algumas disciplinas, várias atividades de extensão e investigação foram sendo iniciadas e desenvolvidas em todas as instâncias do ensino dentro da Faculdade.

Os docentes da FENF que já trabalhavam a temática nas suas discussões acadêmicas sentiram a necessidade de expandir esta abordagem.

[...] só que até 2001 a temática droga ela é ministrada apenas pelos professores da área de saúde mental e psiquiatria, mas o enfoque era só o tratamento. Nós não tínhamos abordagem preventiva no fenômeno de drogas, e era um conteúdo bem pequeno, a gente focava mais a questão mesmo do tratamento é, principalmente daqueles pacientes internados, nós não tínhamos nenhuma aproximação com essa questão da prevenção. A questão da prevenção, ela surgiu a partir dessa parceria com, com a CICAD em 2001 [...] e na ocasião a gente chegou à conclusão que a temática era muito pouco explorada principalmente em relação e prevenção. (E2)

Em 2003 havia três projetos de extensão em que os conteúdos sobre o fenômeno das drogas estavam sendo implementados, a saber: “Saúde da Criança: diálogos interdisciplinares e interinstitucionais”, “Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão” e a atividade de extensão intitulada “A Saúde do Adolescente, a Promoção do Autocuidado e a Presença de Agravos”.

Já as atividades de investigação eram desenvolvidas pela Prof<sup>a</sup> Elizabeth Rose Costa Martins, com a pesquisa “A Promoção da Saúde como Fator Contributivo na Prevenção de Problemas Relacionados ao Abuso do Álcool e outras drogas no Trabalho: uma perspectiva na Enfermagem”, trabalho esse que deu a Professora o título de Especialista na área. Esta foi a primeira docente da Faculdade de Enfermagem da UERJ a capacitar-se pela parceria FENF/UERJ/CICAD.

Nesse mesmo período temos a defesa da primeira dissertação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FENF/UERJ que aborda o fenômeno das drogas, intitulada “Uso e Abuso de Álcool e outras Drogas, Ações de Promoção e Prevenção no Trabalho: uma perspectiva da integração da Enfermagem” desenvolvida pela, hoje, Mestre Piedad Liliana Lancheros Carrillo, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Yvone Chaves Mauro.

Com isso abriu uma outra possibilidade pra mim, foi dar uma disciplina de promoção da saúde sobre o fenômeno drogas. Então depois eu implantei este programa aqui, acho que foi em 2001, 2002. Depois [...] aí mudaram aí várias outras pessoas foram fazer curso com a com a Glória wright, e também tinha o pessoal da saúde mental que já mexia com isso. (E7)

Neste movimento, em 2004 temos o término do Pós-Doutorado da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gertrudes Teixeira Lopes com o estudo “A Formação do Enfermeiro e o Fenômeno das Drogas no Estado do Rio de Janeiro – Brasil: conhecimentos, atitudes e crenças”, pela Universidade de São Paulo – USP e da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Helena Maria Scherlowski Leal David, na University of Alberta, U.A., Canadá, ambas as instituições em convênio com a OEA/CICAD.

Após grandes esforços para o desenvolvimento da temática na FENF/UERJ, no ano de 2005, em novo levantamento feito pela CICAD, constatamos a evolução dos conteúdos sobre o fenômeno das drogas na graduação da Faculdade, com o aumento da carga horária disponível para a discussão do fenômeno das drogas e inclusão da temática em novas subáreas do ensino.

Na Subárea Assistencial I as disciplinas que desenvolvem a temática são:

- Saúde, Trabalho e Meio Ambiente I: com 24 horas/aula, desenvolve ações educativas dirigidas às necessidades da comunidade, inclusive sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas, nas visitas à comunidade;
- Saúde, Trabalho e Meio Ambiente II: dispensa 12 horas/aula desenvolvendo ações educativas dirigidas para a orientação com palestras para mães, crianças e familiares com relação à adolescência e o uso de drogas lícitas e ilícitas.

Na Subárea Fundamental IB: com 16 horas/aula para a discussão de ações educativas dirigidas para a reflexão sobre o uso e abuso do álcool e drogas e suas repercussões no organismo.

A Subárea Assistencial II: conta com cinco disciplinas no desenvolvimento dos conteúdos sobre o fenômeno das drogas:

- Promovendo e Recuperando a Saúde Mental II, com 4 horas/aula dirigidas à saúde mental;
- Promovendo e Recuperando a Saúde Mental III, com 2 horas/aula, promovendo ações de Enfermagem também em saúde mental;
- Promovendo e Recuperando a Saúde Mental IV, com 4 horas/aula discute a importância do conhecimento dos aspectos biopsicosocioespirituais para a Enfermagem, além de consultas com os usuários de drogas;
- Promovendo e Recuperando a Saúde Mental V, com 8 horas/aula, desenvolvendo ações de saúde mental dirigidas aos clientes, familiares e outros grupos vulneráveis ao abuso de drogas;
- Promovendo e Recuperando a Saúde Mental VI, com 12 horas/aula, promovendo ações de saúde mental destinadas aos indivíduos e familiares com histórico de uso e abuso de drogas.

Verificamos um crescimento na abordagem do fenômeno das drogas, nessa subárea, como evidenciado na fala do entrevistado E2:

Mas hoje eu trabalho em termos de conteúdo eu trabalho fatores de risco, que eu introduzi, vulnerabilidade, que eu introduzi, a questão dos níveis de prevenção, desde o primário até [...] a gente não trabalhava com essa questão. Eu introduzi a questão de grupo, pegar grupos com adolescentes, grupos de família. Eu trouxe a questão do trabalho que intervém no processo produtivo, a questão do sofrimento, que a gente tá sempre discutindo, a questão da crise, da relação de ajuda, que é um conteúdo fundamental, mas que tem um viés bom em relação a essa questão. (E2)

As disciplinas desenvolvidas na Subárea Assistencial III encorpam o currículo com 47 horas/aula distribuídos em três momentos:

- Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho I, com 30 horas/aula, promovendo ações educativas dirigidas para a reflexão sobre drogas lícitas (alcooolismo e tabagismo).
- Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho II, com 9 horas/aula promove ações de saúde dirigidas para o módulo cirúrgico, quando são apresentados os conhecimentos sobre anestesiologia, efeitos colaterais e toxicidade, contra-indicações e intoxicações medicamentosas;
- Saúde do Adolescente, do Adulto e do Idoso no Mundo do Trabalho III, com 8 horas/aula, promovendo ações de saúde dirigidas para a atenção dos clientes críticos nas emergências.

Os docentes dessa subárea apontam de que forma os conteúdos são trabalhados e as necessidades de abordagem específicas para o fenômeno das drogas dentro da FENF.

É importante que ele conheça do ponto de vista clínico como é que cada droga se comporta. (E3)

Teve uma época que eu ia no 4º período, na saúde do adolescente e ai trazia com mais contundência isso, mas não era uma ida não era formalizada. (E9)

A Subárea Assistencial IV conta com 24 horas/aula, nas disciplinas Saúde e Mulher I e II, com ações de saúde dirigidas para as drogas lícitas com mães fumantes e alcoolistas e a violência com a mulher pelo uso de drogas.

Apesar de os conteúdos estarem destacados na subárea que aborda a temática Saúde da Mulher, percebe-se a sua inserção de forma não contínua, ou seja, como relatado abaixo ela aparece de forma circunstancial.

Em relação ao fenômeno drogas, na verdade a gente não tem assim uma aula específica sobre drogas. A gente aborda a questão das drogas de um modo geral em todas as subáreas. Quer dizer, eu abordo no 6º período, eu abordo com a especialização, no 8º período certamente vou abordar. (E5)

Isso só é abordado quando [...] quando acontece circunstancialmente a questão da droga emergir. Não faz parte do programa, não faz parte do conteúdo, quer dizer não faz parte do conteúdo da área da saúde da mulher, a relação mulher, saúde da mulher versus drogas. (E10)

Esta abordagem de forma eventual pode nos evidenciar a necessidade de um estímulo aos docentes na abordagem sistemáticas dos conteúdos. Portanto acredita-se que o desenvolvimento

de novas capacitações, seminários ou o estímulo à capacitação acadêmica dos docentes na área deveria ser retomado e melhor trabalhado.

A disciplina Atenção Integral à Saúde da Criança I faz parte da Subárea Assistencial V e conta com 12 horas/aula para desenvolver ações de saúde relacionadas aos conceitos de uso de drogas e o problema da violência infantil por convivência com pais e responsáveis relacionados com a drogadição.

E a gente não tem dentro da [...] ementa da subárea, a gente não tem assim a temática drogas, mas a gente fala, [...] Sempre que trabalham com promoção a gente pensa nestas questões que fazem parte do cotidiano, que acabam surgindo. [...] Mas eu acho que a gente deveria estar mais claro que a gente aborda isso. (E8)

Na subárea de saúde da criança esse tema ele é abordado indiretamente. A gente já teve semestre que ele veio bem presente. [...] geralmente esta temática ela vai aparecer quando o próprio aluno trás. E aparece indiretamente, exatamente a partir do ponto de vista do atendimento dos objetivos principalmente dessas duas aulas que é a aula de atenção ao atendimento das crianças vítimas de violência e a aula do levantamento dos determinantes bio-psico-sociais da infância. (E9)

Na Subárea XIII está compreendida a disciplina Farmacologia, com 12 horas/aula dirigidas para a farmacologia e psicofarmacologia dos medicamentos para compreender os efeitos terapêuticos, efeitos colaterais, tóxicos, contra-indicações e interações de medicamentos.

O Internato é desenvolvido no oitavo e nono períodos, abarcando a maior carga horária para a discussão do fenômeno das drogas dentro da graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

As atividades do Internato pertencem às Subáreas Assistencial I, Assistencial II, Assistencial III, Assistencial IV, Assistencial V, Fundamental IIA, Fundamental IIB (nas disciplinas Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem 4 e 5), perfazendo um total de 156 horas de atividades previstas, além da demanda espontânea da clientela durante o estágio supervisionado.

A necessidade de abordagem da temática droga durante o internato é evidenciada na fala abaixo:

Existem ferramentas nas abordagens metodológicas e de certo a gente pode avançar neste aprendizado com os alunos, incluindo o internato. Eu visualizo como importante que desde o internato ele possa exercitar estas abordagens. (E2)

Como relatado anteriormente neste estudo, alguns autores já identificaram a dificuldade dos profissionais de Enfermagem em lidar com usuários de drogas e esta fala mostra que a necessidade de trabalhar com os futuros Enfermeiros essa atuação se faz de suma importância.

Acreditamos que o internato é o período da formação profissional do Enfermeiro onde essa temática mais pode ser explorada, pois não se trata de abordagens teóricas somente, mas sim da atuação frente a frente – profissional e cliente, fazendo com que esse momento diminua os espaços entre quem assiste e quem é assistido.

Com todos estes esforços, aqui mencionados, a FENF/UERJ tem hoje a carga horária de 333 horas para o desenvolvimento e discussão do fenômeno das drogas na graduação.

No campo da Pós-graduação, em 2005 houve mais duas defesas de dissertação de mestrado abordando o fenômeno das drogas, intituladas: “O Enfermeiro na Prevenção do Uso/Abuso de Drogas: uma perspectiva para o Programa Saúde da Família”, desenvolvida pela Mestre Elaine Cristina Valadares da Silva Moutinho e orientada pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gertrudes Teixeira Lopes; além da dissertação do Mestre Márcio Souza Santos, intitulada “O Enfermeiro e as drogas: percepções a partir de um sujeito coletivo”, orientada pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Yvone Chaves Mauro e co-orientada pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Helena Maria Scherlowski Leal David.

Em 2006 percebemos outros avanços, como a introdução da disciplina eletiva “Drogas no Contexto da Vida e da Enfermagem” no Mestrado, além do Prof<sup>º</sup> Dr Elias Barbosa de Oliveira estar realizando seu Pós-Doutorado na Universidade de São Paulo e o Prof<sup>º</sup> Dr Octavio Muniz da Costa Vargens realizar seu Pós-Doutorado pela University of Alberta, U.A., Canadá, ambas as instituições em convênio com a OEA/CICAD.

Mais uma dissertação de Mestrado foi defendida em 2006 de autoria da mestra Selma Elizabeth de França Gonçalves, intitulada “Atuação Docente na Prevenção do Uso de Drogas: uma construção no contexto da enfermagem” orientada pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gertrudes Teixeira Lopes. Em 2007 foi iniciado o Projeto de Dissertação do mestrando Jairo Maia Pimentel cujo objeto é o discurso e a prática de Enfermeiros e médicos no atendimento a pacientes alcoolizados na emergência de um hospital municipal de Macaé, também orientado pela Prof<sup>ª</sup> Gertrudes.

Outro marco foi a criação e implementação do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Álcool e Drogas (GEPAD) do Diretório CNPq, coordenado pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gertrudes Teixeira Lopes. O GEPAD conta com um considerável acervo de textos científicos sobre o fenômeno das drogas, bolsistas de iniciação científica do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC e também da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ, bolsistas voluntários, bolsista de Apoio Técnico do CNPq, além da inclusão de professores e alunos de outras universidades do estado do Rio de Janeiro, que além de desenvolverem projetos de pesquisa, integram o projeto de extensão “Álcool e Fumo na Escola:

promoção da saúde e prevenção de riscos”, em desenvolvimento numa escola municipal do Rio de Janeiro. Em 2008 mais uma vaga foi oferecida pela docente em tela para discutir a droga e a escola, numa perspectiva dos docentes de uma escola de nível fundamental.

Merece destacar que já existe uma produção de artigos científicos importante sobre a temática oriunda dos integrantes do grupo de pesquisa.

Com todos esses ganhos para o ensino do fenômeno das drogas e o crescimento nas discussões, alguns professores sentem a necessidade de ampliar o desenvolvimento quanto aos conteúdos e estratégias de ensino desenvolvido na graduação da FENF/UERJ. Observamos nas falas que seguem as necessidades apontadas pelos depoentes.

Quanto aos conteúdos que poderiam ser lecionados na disciplina (saúde do adulto e idoso) isso é uma reivindicação que nós já fizemos quando nós fomos questionados com relação à droga [...] Então eu acredito que droga, por ser um tema muito importante, muito voltado para o dia-a-dia dele (aluno) deveria ter uma abordagem também em relação a isso. (E1)

Por exemplo, (na Saúde mental e Psiquiatria) no 6º (período) quando eu cheguei, eu fui assumir o 6º tinha uma coisa muito ampla: aspectos sociais e políticos [...] efeitos da droga no organismo [...] um modelo muito centrado na questão física. Então eu venho mudando, eu venho burilando, mexendo. [...] Agora não pode ser conteúdos totalmente desconectados dessa questão multi, macro e nem das leituras que estão chegando. (E2)

Na subárea que aborda a Saúde da Criança: [...] que as pessoas precisam estar discutindo, debatendo, reconhecendo que ele existe. Não dá pra tampar os olhos [...] Que conteúdos, uma coisa, eu acho assim [...] a gente quando pensa logo assim como identificar sinais, sintomas [...] acho que a gente deve identificar isso que você coloca aqui identificar os fatores determinantes ou condicionantes e a questão da produção da saúde. (E8)

(Discutindo a Saúde da Mulher e questões internacionais) até acho que se a faculdade vai investir na estruturação curricular de uma unidade relacionada às drogas, isso deveria ser permeado do primeiro ao último período [...] de diferentes maneiras, então acabaria chegando um espaço na saúde da mulher que se discutiria a questão mulher e drogas, [...] É entendê-la como um fenômeno de saúde internacional. O fenômeno das drogas como um fenômeno de saúde internacional e as repercussões que isso tem que nos ajudariam muito a ter uma perspectiva melhor da saúde internacional ou das relações internacionais envolvidas com a questão da saúde e com a questão das drogas ter outras implicações, essas é que vão emergir porque são as que mais se vê quando a gente tá nas unidades trabalhando, o que mais aponta é isso. (E10)

Analisando os dados citados, podemos inferir que o aporte realizado pelo Projeto OEA/CICAD às Faculdades de Enfermagem contribui para o desenvolvimento da Enfermagem e a construção de um conhecimento específico para a carreira, capacitando os futuros Enfermeiros e aqueles que buscam atualização profissional, formando enfermeiros com novos paradigmas que orientem sua prática relativa ao fenômeno das drogas.

## **CAPITULO 2. BASE TEÓRICA E METODOLÓGICA DO ESTUDO**

### **2.1 Base Teórica**

- Modelos Explicativos Sobre o Fenômeno das Drogas

Estes conceitos têm o propósito de mostrar as diferentes perspectivas no entendimento do uso das substâncias psicoativas pelas diferentes áreas do conhecimento. As diversas abordagens são enfocadas na motivação para o uso de drogas e sua aplicação na prática assistencial.

Para isso foram criadas diferentes explicações, ora denominadas “modelos explicativos”. Nesses modelos as populações, os profissionais de saúde e o meio acadêmico buscam suas próprias explicações para dar respostas aos problemas associados ao uso das drogas. Mesmo que não respondam a todas as situações, os modelos podem direcionar o desenvolvimento de novos caminhos assistenciais. Deve-se lembrar que os modelos são tentativas para explicar um problema multifacetado e complexo como o uso / abuso de drogas. A drogadição pode ser entendida como fenômeno complexo resultante de três fatores primordiais: o sujeito, o produto (droga) e o contexto sócio-cultural.

Ao longo do tempo desenvolveram-se diversos modelos referentes a várias dimensões do uso / abuso de drogas, de acordo com as concepções que a sociedade atribuía a esse fenômeno e com o avanço propiciado pelas invenções científicas. Os modelos podem ser definidos como uma apresentação das posições que foram se originando na tentativa de explicar o uso de substâncias psicoativas pelas populações. (PILLON, 2003).

Cada modelo concentra-se em um ou mais enfoques que analisam o problema baseando-se em um aspecto ou um conjunto de aspectos de natureza diversa, que incluem desde posições morais, leis, teorias psicológicas e/ou sociais até os conhecimentos provenientes de pesquisas clínicas e da prática em saúde.

Todos os modelos procuram demonstrar a origem dos problemas e a melhor forma para uma intervenção, mas enquanto uns enfocam o tratamento numa abordagem em particular, existem outros que esboçam uma variedade de opções, tendo uma amplitude de ação maior.

Embora didaticamente possa ser feita uma retrospectiva histórica dos modelos, eles nem sempre surgiram um após o outro, alguns foram concomitantes aparecendo na medida em que o existente não respondia a todas as situações (o de doença, por exemplo). Paralelamente, o acréscimo de conhecimentos não conseguiu minimizar a força das explicações mais antigas para o uso da substância, como por exemplo, o modelo moral,

perceptível ainda nas inúmeras colocações da população em geral, dos meios de comunicação e até dos profissionais, que insistem em manter o uso de adjetivos pejorativos como vício, flagelo da humanidade ou social e assim por diante, os quais estigmatizam os usuários. Predominando as explicações baseadas no senso comum, o consumo de drogas passa a ser usado como explicação ou justificativa para toda sorte de problemas ligados à juventude. (PILLON, 2003).

Da leitura de estudiosos que aglutinaram as diferentes percepções da sociedade sobre o uso de álcool e drogas em modelos, verifica-se que os mesmos podem ser organizados em grupos: modelo médico – também chamado de médico-sanitário ou modelo da doença; modelo moral; modelo ético-legal – ou modelo ético-jurídico; modelo psicológico – também denominado de psicossocial; modelo sociológico – também identificado de sócio-cultural ou geopolítico/estrutural e modelo crítico-holístico. Existem ainda outros modelos originados das vertentes psicológicas: de sobriedade, caracterológico, de condicionamento, de aprendizagem social, cognitivo – comportamental, de auto-resistência e sistêmico que podem ser incorporados no modelo psicológico. (PILLON, 2003; MOUTINHO, 2005).

**Modelo Ético-Legal** - é um dos que surgiu de idéias e proposições explicativas que o uso teve sua origem nos juízos de valores das pessoas e dos organismos sociais instituídos pela sociedade para manter a ordem e a lei. (PILLON, 2003).

É um modelo que se assenta numa visão dualista da realidade. A coexistência de posições opostas e irreduzíveis (indivíduo-droga, legalidade-ilegalidade e finalidade médica e não médica). (REZENDE, s/a). Segundo as proposições teóricas deste enfoque, as causas estão nas atitudes anti-sociais e/ou imorais de certos grupos de transgressores. Considera-se o problema, basicamente como um ato de transgressão que requer uma interferência baseada na sua sanção legal. Este modelo não se aprofunda numa análise detalhada da dependência da substância e dos processos que a determinam.

As drogas e seu consumo são importantes e requerem a atenção na medida em que se apresentam como causadoras de danos graves aos indivíduos e à sociedade. Dentro desse pressuposto, a intervenção preventiva apóia-se em medidas de caráter positivo e punitivo, operando por meios dos sistemas legislativo, judicial e policial. (PILLON, 2003).

Moutinho (2005) acrescenta que os determinantes estruturais do problema não são considerados em sua plenitude, gerando uma visão repressora e marginalizante que em nada

contribui para a melhoria ou reversão das conseqüências sociais do uso de drogas. Ao contrário disso respalda e incentiva as diferenças e as reações advindas da opressão e desigualdade social.

Esse efeito combativo pode gerar um mito onde o fenômeno das drogas torna-se o responsável absoluto pelos problemas sociais, criando uma visão nublada que impede a compreensão deste complexo tema e diminui as discussões sobre pobreza, falta de eficácia no controle do tráfico e dificuldade gerencial dos governos, por exemplo.

**Modelo Moral** - também se origina do mesmo ideário que o modelo anterior. Neste modelo encontramos muitas vezes a presença dos rótulos como malvados, fracos e repressivos, quando se faz referência aos usuários de drogas.

Sob o ponto de vista deste modelo, a drogadição é vista como um sinal de falta de caráter, de fraqueza, pois a sociedade exige uma postura de autocontrole, garantia da manutenção da sobriedade e conseqüentemente, a respeitabilidade como cidadão. (VAILLANT apud PILLON, 2003)<sup>8</sup>.

Trata-se de um modelo que considera os indivíduos responsáveis tanto pelo início e desenvolvimento do problema, quanto pelas soluções, acreditando que eles necessitam apenas de motivação apropriada.

Dentre as limitações do modelo moral, a principal delas é culpabilizar os usuários pelo desenvolvimento do problema e fazê-los pensar que de alguma forma faltam-lhes força de vontade por não conseguir alterar com sucesso o seu comportamento. (PILLON, 2003).

Como estes dois modelos não respondiam aos múltiplos fatores envolvidos no uso de substâncias psicoativas, surgem os primeiros estudos no intuito de focar o problema como doença, nascendo assim o modelo médico.

**Modelo Médico** - neste modelo o comportamento do uso da substância é visto como uma entidade nosológica distinta e de caráter progressivo, incurável, com origens ou manifestações físicas, necessitando de tratamento médico e a causa da doença está relacionada aos fatores genéticos, biológicos e de natureza química. (PILLON, 2003).

Essa abordagem pode ser considerada menos rigorosa do que o modelo moral, pois parte do pressuposto de que a drogadição é uma doença, uma vez que dela decorre a dependência física. Sua atenção está focalizada nos fatores fisiológicos predisponentes, que se presumem ser geneticamente transmitidos como causa subjacente da dependência.

Este modelo também implica em aceitar que o uso da substância exerce um papel na doença e o indivíduo espera ser tratado como doente. O enfoque do tratamento implica em

<sup>8</sup> VAILLANT, G. E.. *The Natural History of Alcoholism*. Cambridge (Mass): Harvard University Press, 1983.

recuperá-lo do uso, abuso ou dependência da substância psicoativa, sendo a abstinência total o objetivo a ser alcançado. (PILLON, 2003). É um modelo bastante aceito no Brasil, sendo amplamente implementado pelos grupos de auto-ajuda como Narcóticos Anônimos e Alcoólicos Anônimos.

Nesses arquétipos as intervenções se baseiam em identificar o indivíduo que possui problemas com drogas, informá-lo da sua condição e auxiliá-lo na compreensão e aceitação do diagnóstico, além do incentivo à manutenção da abstinência, tendo como objetivo a obtenção de melhores prognósticos. (PILLON, 2003).

A intervenção preventiva centra-se na educação baseada no conhecimento da ação e prejuízos que o uso destas substâncias acarreta ao organismo, bem como das alterações comportamentais e de atitudes das pessoas numa tentativa de conscientizar o indivíduo pela educação. (MOUTINHO, 2005). Nota-se o caráter normativo e informativo destas ações preventivas que utilizam o medo como recurso para impedir os maus atos.

Todavia este modelo centra-se excessivamente no indivíduo minimizando a influência do meio onde o mesmo nasce e se desenvolve.

Isso levou à busca de explicações em outras áreas do conhecimento tais como a psicologia, sociologia e antropologia, surgindo então os estudos sobre os modelos Psicológico e o Sócio-cultural.

**Modelo Psicológico** - focaliza o aprendizado social, a interação familiar e traços da personalidade do indivíduo. O modelo de aprendizado social propõe que o comportamento social é aprendido através da observação e imitação de pessoas do meio. Isto é, o exemplo dos pais e pessoas significativas é um importante fator no padrão inicial do uso de substâncias, especialmente naquelas com habilidades sociais precárias. (PILLON, 2003).

A mesma autora (op. cit.) acrescenta que a atribuição de características específicas de personalidade no caso de uso de substâncias estaria associada a muitos fatores, dentre eles a falta de maturidade, os conflitos intrapessoais e interpessoais, baixa auto-estima ou co-morbidade com problemas psiquiátricos, como depressão ou transtorno de ansiedade, entre outros.

O modelo cognitivo comportamental, também identificado como modelo da ação raciocinada<sup>9</sup> é um modelo atitudinal, no qual o indivíduo tem a intenção de usar droga mediada pela sua cultura, crenças, expectativas e atitudes, definida por sua família, amigos e proximidade da droga. Ou seja, a intenção de consumir é a causa imediata do uso. (LAESPADA; IRAURGI; ARÓSTEGI, 2004). Este modelo é mais próximo da realidade do início da drogadição entre

<sup>9</sup> Modelo descrito por Fishbein e Ajzen em 1975, citado em LAESPADA, IRAURGI, ARÓSTEGI, 2004.

jovens que não entendem a droga pelas suas conseqüências, mas sim pelo *status* social em grupos que o uso pode estabelecer.

O modelo de auto-resistência entende o uso de drogas como uma estratégia compensatória da baixa-estima do indivíduo, buscando a sua valorização social. (LAESPADA, IRAURGI, ARÓSTEGI, 2004).

**Modelo Sociológico** - concebe o problema do uso da substância como resultado de um número de forças sociais. A explicação a respeito do uso de substâncias enfatiza a função do meio cultural, com suas crenças, normas, valores e atitudes que conduzem a comunidade ou seus grupos específicos no caminho da abstenção do uso de drogas. É um modelo ambientalista, que destaca a importância do ambiente e sua interação na conduta do indivíduo, em cuja manifestação interage elementos sociológicos e culturais. (PILLON, 2003).

Para este modelo, atitudes culturais com relação ao uso de drogas psicoativas podem exercer uma função importante na determinação do comportamento individual. Em algumas culturas a abstinência pode ser regra e em outras o uso pode ser parte de um ritual religioso e cerimonial ou aceito como uma droga para consumo social ou recreacional. Ainda no contexto deste modelo, os fatores sociológicos tais como o desemprego, a privação social, e outros, podem ter efeitos importantes sobre o início e o uso continuado da substância pelo indivíduo.

A ação preventiva proposta por este modelo tem como objetivo fundamental a mudança em condições sociais tais como o fácil acesso e a permissividade legal que promovem o consumo. (PILLON, 2003).

**Modelo Crítico – Holístico** - frente a este fenômeno cada vez mais complexo Wright (2002) propõe um modelo teórico alternativo para o estudo das drogas. O modelo oferece uma visão multidimensional das drogas e da violência, em uma perspectiva crítico-holística da interação e equilíbrio entre os seus componentes. Nele existe a necessidade de incluir na análise da assistência os macrodeterminantes da saúde, dados pela globalização, as políticas do estado, novos mercados empresariais e a sociedade baseada na informação. Faz-se necessária também a análise dos microdeterminantes como o aumento da insegurança do cidadão, banalização da violência, deteriorização das condições sócio-econômicas para alguns setores da população, aumento da expectativa de vida, aumento do desemprego e do subemprego, degradação do meio ambiente e o acesso limitado ao sistema de saúde, entre outros.

A proposta de Wright (2002) se inicia por determinar a ideologia sobre o fenômeno das drogas e da violência, se seguindo da análise das questões dialética-macro-contextual das

políticas, para identificar os fatores determinantes e condicionantes do uso de drogas a nível nacional, internacional e global; análise micro-contextual da condição, situação e resultado dos diversos setores (jurídico, sociedade e saúde) envolvidos em programas de controle, prevenção e tratamento do uso de drogas; análise micro-contextual da condição, situação e resultados desde o ponto de vista do indivíduo, família e comunidade; e realizar uma análise comparativa do nível macro e do nível micro para conhecer tanto as oportunidades como os obstáculos presentes na implementação das políticas a nível internacional e nacional, e o impacto destas políticas para o indivíduo, família e comunidade.

Com base nas referidas análises, passa-se a desenvolver um plano estratégico e tecnológico para a transformação e consolidação de programas de controle e intervenção na área de drogas e violência.

A utilização de um modelo no total ou em parte pode até estar contribuindo para a estigmatização e o julgamento de valores por parte dos mais variados profissionais de saúde, desta forma não se deve seguir apenas um modelo explicativo para o planeamento do cuidado de Enfermagem. Deve-se, no entanto direcionar o entendimento da situação conforme as necessidades de respostas dos problemas de saúde das populações e dos indivíduos particularmente.

## **2.2 Trajetória Metodológica**

### **2.2.1 A escolha da Abordagem**

Por ser este um estudo que busca analisar as estratégias utilizadas pelos docentes para oferta dos conteúdos de drogas nas diferentes áreas do ensino na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e sua relação com os modelos explicativos e pedagógicos sobre a temática, optou-se por utilizar a abordagem qualitativa para o seu desenvolvimento.

Minayo (2001) define a pesquisa qualitativa como uma abordagem que responde questões muito particulares, se preocupando com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Leopardi (2001) entende que o método da pesquisa qualitativa não é exterior ao conteúdo. O método é um caminho para se chegar a conhecimentos válidos que por sua vez são originários de pessoas diretamente vinculadas com a experiência estudada.

Para Chizzotti (1998; p.79):

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objeto e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações.

Pelo exposto, considera-se que o estudo sobre a temática droga pelas suas características e abrangência pode ser melhor compreendido e explorado pela abordagem qualitativa, daí a escolha deste referencial.

### 2.2.2 Cenário do Estudo

A pesquisa tem como cenário a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – FENF/UERJ que fica localizada em Vila Isabel, bairro da zona norte da cidade do Rio de Janeiro. O prédio onde funciona – Edifício Paulo de Carvalho – está localizado no Boulevard 28 de setembro, nº. 157. Sua sede é própria, doada à UERJ pela Lei nº. 93/61. A Faculdade de Enfermagem foi criada por um ato do Presidente Getúlio Vargas, no dia 16 de fevereiro de 1944, através do Decreto-Lei nº. 6.275.

O prédio onde a Faculdade de Enfermagem se situa possui oito andares sendo o 6º, 7º e 8º andares destinados à graduação em Enfermagem. Do 1º ao 5º andares do Edifício Paulo de Carvalho ficam situados a Faculdade de Odontologia da Universidade do Rio de Janeiro, além da Biblioteca Enfª Zaira Cintra Vidal, laboratório de ensino clínico, ambulatórios entre outros.

### 2.2.3 Sujeitos do Estudo

Os sujeitos deste estudo são os docentes da FENF/UERJ que abordam o fenômeno das drogas em algum momento do ensino. Utilizamos como base para os critérios de inclusão dos

sujeitos os resultados de um estudo<sup>10</sup> realizado na Faculdade pelas professoras do Programa de Mestrado: Dr<sup>a</sup> Maria Yvone Chaves Mauro, Dr<sup>a</sup> Gertrudes Teixeira Lopes, Dr<sup>a</sup> Benedita Maria Rego Deusdará Rodrigues, onde foi realizado um levantamento das áreas de ensino que abordavam o fenômeno das drogas em seus conteúdos e a carga horária dispensada para este tema durante o curso de graduação, além do desejo de participar do estudo.

Foram entrevistados 10 professores que lecionam na FENF/UERJ e claramente expressaram discutir a temática droga em algum momento da formação do futuro Enfermeiro.

Todos os professores entrevistados possuem vínculo efetivo com a Faculdade de Enfermagem, com formação acadêmica mínima de Mestre em Enfermagem, porém somente 4 professores possuem formação específica no Fenômeno das drogas, na forma de especialização e Pós-Doutorado.

De acordo com a Grade Curricular da Faculdade de Enfermagem da UERJ (Anexo B) os professores entrevistados atuam nas Subáreas Fundamental I, Assistencial I, II, III, IV e V. Nestas subáreas são desenvolvidos temas relativos à Políticas de Saúde, Saúde do Adolescente, Saúde do Adulto e Idoso, Saúde Mental e Psiquiatria, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e questões relativas ao mundo do trabalho e à Saúde do Trabalhador.

Para a caracterização dos sujeitos utilizamos a média aritmética para apresentar os dados como idade, tempo de formação em Enfermagem e tempo de atuação na FENF/UERJ.

A média de idade dos sujeitos da pesquisa foi de 48,6 anos, estando compreendida entre a faixa etária de 36 a 70 anos de idade. Já o tempo médio de formação em enfermagem dos professores da FENF/UERJ foi de 25,1 anos, sendo o maior período de 49 anos e o menor de 13 anos de formação profissional.

Quanto ao tempo de atuação docente na FENF/UERJ foi considerado o período de docência como funcionário efetivo e também os anos que estes mesmo professores desenvolviam atividades docentes como professores contratados pela instituição. Os períodos de contrato não excederam há dois anos. A média de tempo de atuação na FENF/UERJ foi de 13,9 anos, estando compreendido entre 6 e 28 anos de atividade docente.

Faz-se importante esclarecer que mesmo constando no estudo “El Currículo de Enfermería con el Contenido de Drogas para los Programas de Pregrado y Postgrado: la experiencia de la CICAD en América Latina”, que existe carga horária específica para a

---

<sup>10</sup> ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS – OEA. COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS – CICAD. *El Currículo de Enfermería con el Contenido de Drogas para los Programas de Pregrado y Postgrado: la experiencia de la CICAD en América Latina*. Washington, D.C, U. S; Rio de Janeiro/RJ, UERJ/FENF, Brasil, 2005.

discussão da temática droga em vários momentos do currículo de graduação da FENF/UERJ, a maioria dos professores relatou não abordar estes conteúdos durante as atividades didático-pedagógicas da graduação em Enfermagem. Este fato dificultou a coleta de dados, retardando o procedimento metodológico.

#### 2.2.4 Procedimentos e Instrumentos para a Coleta de Dados

A fim de atendermos aos objetivos utilizamos o método descritivo para que pudéssemos identificar os conteúdos de drogas ministrados nas diferentes áreas do ensino e também verificarmos as estratégias teórico-pedagógicas e as experiências práticas oferecidas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro para o desenvolvimento dos conteúdos nas diferentes áreas do ensino. Pois entendemos que a coleta de dados não é um processo cumulativo e linear, mas sim um processo de ir e vir, em interação com os sujeitos que vivem uma dada experiência. Não admitindo visões isoladas, parceladas e estanques. (LEOPARDI, 2001).

Para desenvolver este estudo utilizamos as técnicas de entrevista temática nos moldes semi-estruturada e a pesquisa documental.

A entrevista semi-estruturada é uma técnica que permite ao investigador estar presente junto ao informante e formular questões relativas ao seu problema, buscando obter informes contidos nas falas dos atores sociais. (MINAYO, 2001). Para Triviños (1987) a entrevista semi-estruturada é um dos principais métodos de coleta de dados para as pesquisas qualitativas. Polit, Beck e Hungler (2004) acrescentam que as entrevistas ou método de auto-relato encorajam os respondentes a definir as dimensões importantes de um fenômeno e a elaborar o que é relevante para eles, mais do que a ser orientados pelas noções de relevância transmitidas a priori pelo investigador.

As entrevistas semi-estruturadas são usadas quando o pesquisador tem uma lista de tópicos que devem ser cobertos, para isso, o entrevistador utiliza um roteiro de pesquisa. (POLIT, BECK E HUNGLER, 2004). Ou seja, em geral o entrevistador possui certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas. (TRIVIÑOS, 1987).

A coleta de dados se deu mediante a aplicação de um roteiro contendo 8 questões de identificação dos sujeitos e 6 questões abertas relativas ao objeto de estudo. A coleta de dados foi realizada no período de abril a agosto de 2007.

A entrevista semi-estruturada realizada neste estudo com os docentes que abordam o fenômeno das drogas durante as aulas do Curso de Graduação em Enfermagem da FENF/UERJ foi guiada por um roteiro previamente elaborado a partir de seis perguntas diretamente relacionadas ao objeto do estudo abordando os conteúdos relativos ao ensino da temática droga, as concepções pedagógicas, as estratégias pedagógicas e as experiências práticas adotadas no ensino, além dos dados de identificação de cada docente colhidos através de oito questões (APÊNDICE A).

As entrevistas foram realizadas na própria Faculdade de Enfermagem, onde os sujeitos desenvolvem suas atividades, de forma individual. O processo de abordagem contou com contato prévio dos docentes, breve apresentação da pesquisadora e dos objetivos da pesquisa, bem como o agendamento para a coleta dos dados.

Com a colaboração e permissão dos sujeitos, gravamos as falas e as transformamos em textos para viabilizar a análise dos depoimentos. Buscando garantir o anonimato dos entrevistados, as entrevistas foram identificadas por ordem de realização com números sequenciais antecidos pela letra 'E' que identifica os depoimentos das entrevistas.

Para a gravação das falas utilizamos como principal recurso técnico um *Digital Mp3 Player* – dispositivos digital, portátil, com funções múltiplas, dentre as quais estão incluídas gravação e reprodução de som – com recurso de transferência de dados para o microcomputador no formato de mídia digital.

O recurso de áudio utilizado para a reprodução dos depoimentos foi o iTunes versão 6.0.5, programa de computador executor de mídia digital, organizador pessoal de sons e vídeos em formato digital. O programa facilitou a reprodução em áudio dos depoimentos por sua rapidez e qualidade, demonstrando com exatidão, em minutos e segundos de gravação, o ponto do depoimento ao qual se desejara retornar, se for o caso.

A transcrição dos depoimentos foi feita de forma digital, no editor de textos Word for Windows 2000, sendo os depoimentos, em forma de texto escrito, levados de volta aos depoentes para a validação das falas.

As entrevistas, em forma de texto, foram cedidas ao Centro de Documentação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro após a anuência dos entrevistados com a assinatura do Termo de Cessão dos Direitos sobre o Depoimento (APÊNDICE C).

Por tratar-se de pesquisa que envolve seres humanos, foram observados os aspectos éticos disciplinados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que normatiza as pesquisas com seres humanos. Antes de se iniciar a coleta de dados e atendendo aos preceitos da resolução, explicamos aos entrevistados os motivos da pesquisa, bem como esclareceremos suas contribuições, garantindo o anonimato e confidencialidade, o sigilo das respostas dos entrevistados, evitando julgamentos.

Deixamos claro também que a participação no estudo é voluntária, que a qualquer momento os sujeitos podem recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar o seu consentimento e que em caso de recusa este fato não trará prejuízo em sua relação com as pesquisadoras ou com a instituição em estudo (APÊNDICE B).

Além da técnica citada acima, utilizamos também a pesquisa de documentos. Para Gil (1994), a pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica tendo como diferença fundamental as suas fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou seja, que ainda podem ser reelaborados.

A característica da pesquisa documental é que a fonte está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. (LAKATOS, 2001). Documento é qualquer informação sob a forma de textos, imagens, sons, sinais, etc., contida em um suporte material, fixados por técnicas especiais como impressão, gravação, pintura, incrustação, entre outros. Quaisquer informações orais tornam-se documentos quando transcritas em suporte material. (CHIZZOTTI, 1998). Segundo o mesmo autor, os documentos podem ser classificados como fontes primárias: quando contém informações originais; ou fontes secundárias: quando estão em bibliografias e obras de referência.

Utilizamos como fontes primárias os documentos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro – FENF/UERJ, tais como: grade curricular, convênios, atas de defesa do Programa de Pós-Graduação da FENF/UERJ, atas de reuniões da FENF/UERJ, depoimento dos docentes. Já as fontes secundárias foram: o acervo bibliográfico sobre drogas, ensino de Enfermagem e História da FENF/UERJ, tais como: periódicos, dissertações e teses, livros, relatórios de pesquisa, legislação do ensino superior, literaturas sobre o período em estudo, entre outros.

No decorrer do estudo sentimos a necessidade de realizar um estudo exploratório a fim de buscar publicações que abordassem o ensino da temática drogas nos currículos de graduação em enfermagem antes da reforma do currículo de graduação em enfermagem ocorrida em 1994. Para isso realizamos uma revisão sistemática em bases on-line (Lilacs e Bdenf), buscando publicações dos últimos 15 anos anteriores a mudança curricular, ou seja, a pesquisa buscou textos de 1979 à 1994. Esta fase da pesquisa ocorreu no mês de janeiro de 2008.

### 2.2.5 Análise e Tratamento dos Dados

A análise dos dados seguiu os princípios da análise qualitativa, sendo este um processo ativo e interativo. A análise qualitativa é um processo de ajuste dos dados, ou de tornar óbvio o invisível, de vincular e atribuir conseqüências aos antecedentes. (MORSE e FIELD, 1995 apud POLIT, BECK E HUNGLER, 2004).

O processo de análise e tratamento dos dados se deu pelo método de Análise de Conteúdo à luz de Bardin (1977; p.9), que define essa técnica como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens”. Minayo (2001) acrescenta que a análise de conteúdo é uma técnica de análise dos dados que busca responder às questões formuladas e também confirmar ou não as afirmações estabelecidas. Outra função da análise de conteúdo é a de descobrir o que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado.

Bardin (1977) assinala três etapas básicas no trabalho com a análise de conteúdo: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial, sugerindo ainda quatro diferentes formas práticas para a operacionalização da análise.

Após a definição do *corpus* do material, inicia-se a fase de pré-análise da pesquisa, que deverá corresponder a um período de intuição, tendo por finalidade operacionalizar e sistematizar as idéias iniciais, direcionando o desenvolvimento das próximas etapas. Na pré-análise devem-se seguir os passos de leitura flutuante, seleção de documentos, formulação das hipóteses e dos objetivos, referenciação dos índices e elaboração dos indicadores e a preparação do material. (BARDIN, 1977).

Após a conclusão da pré-análise, a fase de análise propriamente dita não passa de administração sistêmica e mecânica das decisões tomadas, sendo uma fase trabalhosa que consiste essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração em função de regras previamente estabelecidas pelo método. Desta análise serão agregadas as unidades de registro dos depoimentos (BARDIN, 1977).

É importante ressaltar que na identificação das Unidades de Registro – UR surgiram falas que foram melhor aproveitadas na construção do contexto do estudo. Com esta medida acreditamos deixar mais claro este capítulo da pesquisa. As demais UR foram agrupadas em temas e estes posteriormente nas categorias analíticas: As concepções dos professores da FENF / UERJ sobre o fenômeno das drogas; Percepção dos docentes sobre o uso de drogas; As estratégias pedagógicas adotadas pelos professores da FENF / UERJ para o ensino do fenômeno das drogas.

### **CAPITULO 3 - CONCEPÇÕES DOS PROFESSORES DA FENF/UERJ SOBRE O FENÔMENO DAS DROGAS**

Esta categoria discute aspectos relacionados ao conhecimento que os docentes da Faculdade de Enfermagem acumularam em sua vida profissional sobre o fenômeno das drogas, as dificuldades que perpassam a abordagem da temática e as concepções formuladas por estes profissionais e suas relações com os modelos explicativos para uso/abuso de drogas.

Frente ao fenômeno das drogas, o papel da Enfermagem é fundamental, pois esta pode desenvolver atividades para prevenir o uso de drogas, atuar sobre os fatores de risco para o uso/abuso de drogas e promover a integração da família e dos demais seguimentos sociais. Pode atuar também na saúde fortalecendo os fatores protetores, com vistas à melhoria da auto-estima e desenvolvendo estratégias para a manutenção da saúde, entre outros. (WRIGHT, 2002)

Para desenvolver tais habilidades durante a formação dos futuros Enfermeiros os docentes necessitam discutir o fenômeno das drogas em todos os âmbitos da academia. Em relação ao seu conhecimento, os docentes enfatizam que estes são oriundos de diferentes processos cognitivos e experiências obtidas ao longo de sua carreira profissional, conforme explicitam os depoimentos que se seguem.

Eu me interessei por esse fenômeno muito antes de entrar para esta faculdade. Quando eu fui convidada para participar de um movimento antidrogas a partir de um grupo que trabalhava na Venezuela com educação para saúde. (E7)

Mas assim, a gente não tem uma formação específica pra lidar com isso, como lidar com essa questão da droga mais diretamente a gente não tem uma formação específica, é o que a experiência de vida nos ensinou. Quer dizer, a gente vai lidando com isso de acordo com o aprendizado de vida. (E5)

Estes depoimentos ratificam que o conhecimento sobre o fenômeno das drogas foi adquirido ao longo da carreira profissional, portanto revelam que a formação acadêmica não ofereceu conhecimento e nem habilidade suficientes para enfrentar situações como o fenômeno das drogas, cuja abrangência ultrapassa fronteiras, abarca dimensões internacionais e nacionais, políticas, econômicas, sociais, éticas culturais e outras, não respeitando crenças, credos, famílias e sociedades. Portanto, é compreensível que os professores de uma maneira geral apresentem dificuldades em abordar o assunto com os alunos, uma vez que não detêm conteúdos suficientes para levar uma discussão mais aprofundada em sala de aula.

Eu não tenho formação profissional no fenômeno das drogas. Nenhuma e também não foi exigido pela faculdade. (E1)

Eu não tenho nenhuma experiência prática com o conteúdo de drogas. (E4)

Agora a gente não tem uma formação específica em relação a isso, isso aí a gente percebe claramente quando uma pessoa está sob o efeito do cigarro, da maconha, do álcool. (E5)

A dificuldade de abordar a temática droga expressa nas falas dos depoentes reforça que a carência na discussão deste fenômeno dentro da graduação em Enfermagem é um problema de longa data, inviabilizando o diálogo sobre o assunto e o encaminhamento de soluções para as pessoas que fazem uso / abuso das substâncias.

Estudos como o de Lopes (2004) e Pillon (2003) discute a formação do Enfermeiro relativo ao fenômeno das drogas e apontam que os acadêmicos de enfermagem apresentam dificuldades na abordagem com o cliente usuário de drogas, gerando conceitos sobre o fenômeno que não correspondem às exigências e necessidades desta população.

As dificuldades relatadas pelos docentes perpassam o campo teórico, quando os mesmo apontam a dificuldade de falar com o cliente usuário de drogas por ocasião das mais diversas experiências práticas da vida profissional, seja na atividade docente, seja na assistência direta ao cliente em vários âmbitos do cuidar.

Agora existem outras drogas que a gente percebe um comportamento estranho na pessoa, mas não saberia classificar qual a droga que provavelmente foi ou está sendo utilizada. [...] Agora quando a gente percebe o envolvimento dessas outras drogas que não são aceitas como abordar isso com a mulher? (E5)

[...] porque na realidade a gente tem dificuldade até de identificar até o que o outro está dizendo. Quantas vezes o outro diz que está usando, ele está demonstrando que está usando e a gente tá fingindo que não está vendo. (E6)

A questão dessa temática, assim eu vou ser muito sincera pra você, eu não conheço muito. [...] E aí nos temos alunos que fumam, que bebem. Eu já tive uma aluna [...] alguns alunos, uns 2 ou 3 alunos de uma outra instituição, em outro estado que eram usuários de droga e eram assim muito difícil de lidar. [...] realmente assim fica meio velado, todo mundo sabe mas ninguém fala. (E8)

Podemos inferir que a carência de conhecimentos relativos ao fenômeno das drogas relatadas pelos docentes pode influenciar na identificação do problema e no cuidado ao cliente usuário de drogas, como explicitado nas falas anteriores.

Esta dificuldade na abordagem foi também evidenciada por Moutinho (2005) junto aos Enfermeiros que atuam no Programa Saúde da Família, onde a autora observou que as dificuldades identificadas situam-se no campo técnico-científico, da subjetividade e das relações, gerando certo distanciamento do profissional Enfermeiro destas questões. O estudo vai além e aponta certa estagnação do processo de formação dos futuros enfermeiros frente a este fenômeno.

Diante deste quadro surgiu a oportunidade de a Faculdade de Enfermagem da UERJ se engajar em uma proposta que tinha como objetivo qualificar docentes universitários para serem

mediadores na discussão do fenômeno das drogas junto às instituições formadoras, visando instrumentalizar os estudantes para enfrentar as demandas que a sociedade determinava.

Apesar de o tema droga ter sua origem entre os docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ a partir de experiências no desenvolvimento de pesquisas científicas, fato que aproximou a Faculdade de instâncias em níveis nacional e internacional houve um avanço significativo na concepção dos professores e alunos a partir da aproximação da Faculdade com a CICAD.

Essa aproximação se deu através do convênio com a OEA/CICAD e teve como desdobramento a realização de seminários, mesas redondas, oficinas com o objetivo de reunir o corpo docente e discente da FENF para se aproximar das discussões e reflexões sobre o fenômeno das drogas.

[...] veio um convite para participar de um seminário em Washington. Então nós fomos pra Washington, foi o primeiro passo da nossa faculdade adentrando nesse projeto. (E7)

O primeiro passo era sensibilizar a faculdade e aí a gente recebeu recurso para fazer 3 seminários [...] levantamos as perspectivas dos professores e alunos para saber como íamos trabalhar. (E7)

Dentre as iniciativas decorrentes do convênio firmado entre as duas instituições alguns professores foram indicados para ampliar seus conhecimentos sobre o fenômeno das drogas, o que se evidenciou tanto no Brasil quanto no exterior com cursos de Especialização e Pós-doutoramento. Atualmente a FENF conta com três professores especialistas nesta área, dois professores com pós-doutorado e dois professores em fase de pós-doutoramento.

Sou especialista em saúde mental e psiquiatria, eu sou especialista na área de fenômeno de drogas onde eu concluí minha especialização pela USP, pela Escola de Ribeirão Preto em parceria que a gente firmou com a CICAD. (E2)

Até eu entrar neste programa de pós-doutoramento eu tinha uma concepção relacionada às drogas como um fenômeno extremamente complexo que envolvia a questão da saúde. [...] Depois que eu participei desse processo de pós-doutoramento com o aprofundamento das leituras e discussões eu vejo hoje que o fenômeno das drogas é um fenômeno [...] é uma pandemia, é um fenômeno mundial (E10)

Na concepção dos docentes investigados, o acúmulo de leituras e discussões sobre o fenômeno das drogas fez com que os docentes atualmente tenham uma visão mais ampliada sobre este problema. Essa mudança no eixo de suas percepções tende para a discussão do fenômeno das

drogas como um problema mundial, com macro e micro determinantes que afetam sobremaneira os países da América Latina.

Wright (2002) em seu estudo cita que a droga deve ser vista dentro de um modelo multidimensional e crítico, e dentro deste contexto deve contemplar as dimensões nacionais e internacionais relativas às drogas.

O investimento da Faculdade de Enfermagem na atualização do corpo docente, seja mediante a realização de seminários, oficinas, palestras, debates, seja através de um processo formal de qualificação propiciou uma mudança cognitiva destes profissionais, ensejando mudanças significativas na concepção do fenômeno das drogas pelo corpo docente.

Por sua vez a incorporação dos aspectos cognitivos na prática profissional perpassa pelo campo do conhecimento e da subjetividade refletindo crenças, experiências, valores, ideologias e sentimentos sobre o fenômeno vivenciado. (MOUTINHO, 2005).

No que diz respeito às concepções dos docentes em relações ao fenômeno das drogas, torna-se mister a identificação de tais concepções, o que melhor possibilita a análise e a compreensão da sua forma de atuar frente ao problema e como as discussões com os alunos são desenvolvidas.

Ao analisarmos as entrevistas, evidenciamos um grande número de falas relativas às concepções dos docentes sobre o fenômeno das drogas. Nas falas os docentes concebem o problema como um fenômeno multifacetado e multicausal, que perpassam os contextos social, econômico, familiar e educacional. Os docentes também concebem a droga como doença que gera dependência e demanda discussões de caráter ético-jurídico.

Dentro destas falas prevaleceram as concepções de caráter preventista, com a identificação das drogas como um problema de saúde pública que necessita de um olhar centrado no sujeito e não na droga em si.

A reflexão a respeito da droga como um assunto multifacetado, de natureza ampla e complexidade e contextualidade própria, certamente também demanda uma análise de natureza macro, envolvendo discussões sobre as mudanças do cenário mundial, cada dia mais dinâmicas, gerando incertezas que influenciam e reconfiguram os papéis e as relações entre as nações. A droga então emerge como um problema tanto social, quanto de saúde, exacerbado em consequência do processo de globalização. (CARRARO, RASSOOL, LUIS; 2005)

Pode-se evidenciar essa discussão nas falas abaixo:

Seria uma gama de fatores relacionados que envolvem o adolescente principalmente. Enquanto algumas pessoas só recorrem na fase adulta mesmo, nós teremos problemas emocionais e familiares, ou seja, então na realidade eu acho que não fica só na parte social. Seria uma gama de fatores relacionados no nosso dia-a-dia, com a nossa vida mesmo, muito conturbada, muito violenta na qualidade nossa. (E1)

[...] e são várias coisas envolvidas com relação à droga. Depois que eu fiz [...] que eu participei desse processo de pós-doutoramento com o aprofundamento das leituras e discussões eu vejo hoje que o fenômeno das drogas é um fenômeno mundial que envolve, além dessas questões complexas da dependência química como doença, das relações sócio-culturais, etc em relação à isso, isso envolve as questões políticas e de geografia do poder político no planeta. (E10)

As concepções que os docentes expressam em relação ao fenômeno das drogas demonstram o viés da multicausalidade, mas também evidenciam que a droga ainda é tratada como doença, que necessita de tratamento específico. Nos depoimentos que se seguem podemos identificar a relação das drogas com outras patologias, gerando o adoecimento físico, psíquico e social dos indivíduos.

A droga também é uma doença e que até hoje em dia vem desenvolvendo outras doenças. (E6)

[...] você sabe que principalmente o alcoolismo é uma doença, mas têm outras drogas aí que o indivíduo acaba adoecendo não só psicologicamente, física, social. (E2)

Nas falas dos docentes existe uma idéia de droga e seu uso/abuso como doença ou consequência desta. A clara associação entre estes conceitos, geralmente é transmitida aos alunos de graduação, fazendo com que os mesmos concebam também a droga como um problema que deve ser medicalizado e institucionalizado.

No estudo de Lopes (2004) os acadêmicos de enfermagem do último período da graduação apontam o alcoolismo como uma doença. A autora infere que essa atitude dos discentes em relação ao dependente pode estar relacionada ao enfoque recebido durante o aprendizado e até o conhecimento adquirido por outras vias de informação que não o acadêmico.

A complexidade do fenômeno das drogas é ainda evidenciada na fala do depoente E10, que enseja uma discussão sobre o tratamento do usuário de drogas, desvinculando o cuidado à concepção de doença.

Então é muito, muito mais complexo do que eu lidar com uma pessoa que é dependente químico e tratá-lo como simplesmente uma questão de uma doença que eu trato você, e não é por aí. (E10)

Essa visão segue os novos modelos de atenção aos usuários de drogas no âmbito nacional e mundial, onde o problema drogas passa a ser visto não só como uma questão de dependência física de uma substância, mas sim dentro de um amplo contexto onde o usuário está inserido.

Nesta lógica Pillon e Luis (2004 apud LOPES 2004) enfatizam que no enfrentamento das situações vinculadas ao uso de álcool e outras drogas o Enfermeiro pode utilizar estratégias de aproximação com o usuário, mesmo em situação de tratamento e reabilitação e neste aspecto o Enfermeiro pode incentivar a participação do cliente em grupos de apoio para orientação, acolhimento e outras estratégias terapêuticas, com vistas às mudanças de comportamento do usuário e o desenvolvimento de um estilo de vida mais saudável.

Mesmo com essa mudança de paradigma relativo ao acompanhamento dos usuários de drogas, observamos falas que percebem a droga como geradora de dependência física.

Droga na minha concepção é [...] é tudo que é utilizado por uma pessoa e que gera algum tipo ou alguma forma de dependência. (E5)

O uso de drogas é definido pela Organização Mundial de Saúde – OMS (1993) como um conjunto de manifestações fisiológicas, comportamentais e cognitivas no qual o consumo de drogas atinge a máxima prioridade para o indivíduo. Nesta perspectiva o indivíduo perde o controle sobre sua vontade que se concentra totalmente no consumo da substância.

Esse entendimento sobre o fenômeno gera estigmas e pré-conceitos em relação aos usuários e ao problema do uso da droga em si. E a droga passa a ser vista dentro de um modelo que criminaliza e exclui o usuário do convívio social e familiar, como podemos perceber na fala que se segue.

Associado a isso têm as concepções habituais do cidadão comum, é um problema de polícia, é um problema de violência, é um problema. (E10)

Entre as diversas abordagens sobre o fenômeno das drogas, nas sociedades modernas, destaca-se aquela que enfatiza o combate das drogas, apresentando como a única maneira capaz de enfrentar e erradicar este problema. Essa argumentação caracteriza-se por um discurso mais sensacionalista do que científico e mais moralista do que isento de valores e juízos valorativos, gerando certa beligerância que encobre uma série de fatores que, de certo, contribuem decisivamente para a expansão do fenômeno. (BUCHER, OLIVEIRA; 1994). Esta visão pode

gerar certo desconforto e inabilidade do Enfermeiro ao lidar com os indivíduos que utilizam drogas.

Por outro lado devemos estar atentos a este tipo de discurso, pois os docentes entrevistados residem e desenvolvem suas atividades profissionais na cidade do Rio de Janeiro, em muitos momentos dentro de comunidades carentes no entorno da FENF/UERJ. Considerando que o tráfico de drogas pode ser identificado como o epicentro da realidade criminal no Estado e que o comércio ilegal de drogas, aliado ao contrabando de armas pesadas cresceu em larga escala desde o final da década de 1980 até os dias de hoje (GAROTINHO, 1998), a visão de demonização das drogas apresentada pelos docentes, pode estar sendo fortemente influenciada por este cenário.

As concepções dos docentes extrapolam a discussão sobre o fenômeno das drogas das questões de saúde em si e concebem este problema como permeado por uma infinidade de fatores, dentre os quais o fator econômico tem grande peso para o uso/consumo de drogas em todo o mundo.

Então pra mim, a minha concepção sobre as drogas, é que pra mim ela é só um elemento que por um lado serve aos interesses econômicos, que dá dinheiro. (E3)

Segundo Gonçalves (2002) existe uma relação estreita entre as drogas e o que a autora chama de 'motivação econômica' para o uso de drogas, onde a necessidade do consumo leva aos usuários a cometerem delitos para assegurar a obtenção da substância.

Porém a economia da droga não se restringe somente aos roubos e delitos. Carraro, Rassool e Luis (2005) citam que desde a metade do século XX as drogas se transformaram num dos maiores negócios, numa indústria poderosa e num comércio ramificado. O nível econômico em termos de insumos propiciados talvez seja ultrapassado apenas pela economia de energias e telecomunicações. Existem grandes interesses nos circuitos de produção, circulação, distribuição e consumo de drogas.

Em todas as concepções evidenciadas nas falas dos docentes e discutidas até o momento, a concepção de drogas como um problema social é percebido. Este fato é mais explicitado na fala seguinte, onde o problema das drogas é correlacionado diretamente com fatores sociais de consumo, principalmente.

Tenho uma convicção de que a droga tem um peso na saúde das pessoas, gera problemas sociais, mas ao mesmo tempo eu entendo assim que sempre na humanidade teve o uso de determinadas substâncias e em alguns momentos históricos tem uma aceitação maior e em algumas culturas tem uma aceitação maior. (E9)

Carraro, Rassool e Luis (2005) acreditam que os profissionais de saúde devem deixar de lado o conceito de que o uso de drogas é um problema do usuário, abordando-o através de medidas repressivas para tratá-lo como uma questão que afeta a todos: usuário, família e sociedade, ou seja, uma visão holística considerando os múltiplos desdobramentos do fenômeno.

Esse fenômeno que abarca um grande conjunto de concepções deve também estar centrado na prevenção do uso e do consumo de drogas em qualquer fase da vida dos seres humanos. Essa preocupação é evidenciada na fala a seguir:

Em relação à concepção do fenômeno drogas, como eu venho estudando isso já há algum tempo, a minha concepção ela vem muito da minha pesquisa, das pesquisas que a gente vem realizando, das leituras. [...] Hoje minha concepção é muito no aspecto preventivo. (E2)

A concepção que focaliza a prevenção faz parte da Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, que entende que reconhecer o consumidor, suas características e necessidades, assim como as vias de administração de drogas exige a busca de novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, para que se possa desenhar e implantar múltiplos programas de prevenção, educação, tratamento e promoção adaptada às diferentes necessidades. Para que uma política de saúde seja coerente, eficaz e efetiva deve ter em conta que as distintas estratégias são complementares e não concorrentes, e que, portanto, o retardo do consumo de drogas, a redução dos danos associada ao consumo e a superação do consumo são elementos fundamentais para sua construção. (BRASIL, 2004).

Nessa perspectiva, o Enfermeiro pode desempenhar importante papel na promoção da saúde diante de vários aspectos, dentre eles a formação e capacitação dos profissionais de saúde visando à redução da demanda de álcool e drogas na América Latina. Entendendo que com mudanças de paradigmas, atuando na formação dos Enfermeiros, poderão ocorrer novas configurações no cuidado dos diversos grupos da sociedade nos níveis de promoção, prevenção e integração social.

O que eu vejo que na realidade a questão drogas é uma questão que está na educação, então a escola tem um papel primordial nesse aspecto de ta discutindo até pela vulnerabilidade. (E2)

Cabe a universidade, oferecer no decorrer da graduação as condições para que o aluno adquira as competências necessárias ao exercício da profissão. Portanto é durante a formação em Enfermagem que deve ser fornecido o preparo para o futuro Enfermeiro atuar na redução da demanda de drogas e para cuidar dos seres humanos que estão envolvidos no contexto. (CARRARO, RASSOOL, LUIS, 2005).

A capacitação formal dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros vem também atender a uma demanda de saúde dentro da realidade brasileira, pois hoje o problema do uso de drogas se configura como um grande problema de saúde pública.

Sendo assim, requer um modelo de atenção incluindo a promoção da saúde, o enfoque na prevenção do uso / abuso visando produzir as transformações sociais que propiciem uma melhor qualidade de vida da sociedade como um todo. (CARRARO, RASSOOL, LUIS, 2005).

E aí pensando na droga de uma maneira mais ampla, as não lícitas e as lícitas, o cigarro, o álcool, eu vejo assim, embora a gente trabalhe com essa questão de saúde, e aí a minha formação ela é muito voltada para a saúde pública, e a gente entende que o cigarro ele é uma droga, é um problema de saúde pública, que o álcool é uma droga e é um problema de saúde pública. (E8)

A fala acima é corroborada pelas discussões oriundas do Ministério da Saúde, que constatou que o uso de drogas tomou proporção de grave problema de saúde pública no País encontrando ressonância nos diversos segmentos da sociedade, pela relação comprovada entre o consumo e agravos sociais que dele decorrem ou que o reforçam. O enfrentamento desta problemática constitui uma demanda mundial. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo (BRASIL, 2004).

As ações as quais a política do Ministério da Saúde se refere devem estar centradas no sujeito, na sua motivação para o uso, conseqüências do abuso, prevenção primária e secundária para o uso / abuso de drogas. Essa preocupação surge na fala do docente abaixo.

Então eu acho que essa questão maior da concepção que eu acho que me levou a essa reflexão, que hoje você tem que estar voltado para o sujeito, para o espaço onde ele vive, para as crenças, os valores e a cultura desse sujeito. (E2)

Dentro desta análise, Lopes (2004) discute que se faz necessário ter claro que o cliente usuário de drogas é o sujeito do seu tratamento e que o Enfermeiro deve ser inserido na relação com este, como um mediador, como um elemento de ajuda. Compreender isso é determinante no processo de recuperação do indivíduo.

Esta linha de raciocínio contempla os pressupostos da Política Nacional Sobre Drogas (BRASIL, 2005) que define como ações essenciais ao enfrentamento do problema das drogas o dever de tratar de forma igualitária, sem discriminação as pessoas usuárias ou dependentes de drogas licitas ou ilícitas; garantir o direito de receber tratamento adequado a todas as pessoas com problemas decorrentes do uso indevido de drogas; priorizar a prevenção do uso / abuso de drogas; além de intensificar a cooperação nacional e internacional, na forma de participação dos profissionais nos fóruns sobre drogas, estreitando as relações de colaboração multilateral, respeitando a soberania nacional; pesquisar, experimentar e implementar novos programas, projetos e ações visando a prevenção, tratamento, reinserção social, redução da demanda, oferta e danos com fundamento nos resultados comprovados.

Após a análise das concepções dos docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ, percebemos que os professores concebem as drogas por diferentes vertentes e dentro de diversos modelos de atenção ao usuário de drogas. Estas concepções nos fazem entender de que forma esta problemática é vista e desenvolvida dentro do currículo de graduação da FENF/UERJ, o que possibilita identificar que o enfoque dado na formação do futuro Enfermeiro passa pela concepção de drogas como doença, mas evidencia o enfoque centrado no sujeito, buscando estratégias de prevenção do uso / abuso de drogas em todos os âmbitos do cuidado de enfermagem.

#### **CAPITULO 4 – PERCEPÇÕES DOS DOCENTES SOBRE O USO/ABUSO DE DROGAS**

A droga como um fenômeno que envolve a política e a saúde internacional deve ser compreendida a partir dos aspectos multicausal e multirelacional. Neste sentido torna-se necessário perceber as diversas e diferentes dimensões que o fenômeno abarca.

Neste capítulo as reflexões e discussões sobre a temática perpassam pela percepção que os docentes investigados têm a respeito do problema da droga, dos fatores determinantes e condicionantes para o uso das drogas e o próprio uso indevido das substâncias.

Dessa forma os docentes da Faculdade de Enfermagem percebem as drogas como um problema de ordem mundial cujas dimensões abrangem todas as esferas da sociedade.

Então é o que eu chamo de uma grande rede. Se você tem uma grande rede de serviços voltados para a prevenção, para o tratamento, eu acho que é possível você intervir a favor da saúde da população. Caso contrário você vai continuar só no discurso. [...] Você tratar um paciente com cirrose, um paciente com úlcera gástrica e problemas vasculares diversos, problemas psiquiátricos, violência, tráfico, todas essas questões têm um custo social muito grande e estão muito atrelados. (E2)

[...] hoje eu olho a questão das drogas, cada vez mais pra mim fica claro, que a droga em si não é o problema, mas sim o que leva pessoas a fazerem uso abusivo e eventualmente ficarem dependentes, do uso de algumas drogas. Me parece que se não é a droga vai ser uma outra coisa [...] que ao meu ver tem muito a ver com a forma das relações sociais de hoje em dia. (E3)

O uso de drogas é uma realidade que tem se verificado ao longo da história cujas variáveis dependem de uma complexa rede formada pela relação dos indivíduos com as drogas e, portanto, não parte de uma visão idealista de que possa existir uma sociedade livre de drogas e de que combater a droga seja a ação suficiente para eliminar o consumo. (CAMPOS; SOARES, 2004)

A droga na sociedade hoje vem ao encontro das mais diversas dificuldades encontradas nas inter-relações sociais presentes no cotidiano dos indivíduos. Com a globalização e a necessidade cada vez maior de se fundamentar os preceitos do capitalismo, as pessoas se mostram cada vez mais distantes umas das outras, gerando um processo cruel de individualismo exacerbado, falta de solidariedade entre os pares, o que pode fazer com que as pessoas busquem outras opções para melhor se relacionar umas com as outras, aparecendo a droga neste contexto como uma forma de aproximação mais facilitada entre as pessoas.

Estes fatos são sentidos pelos docentes da Faculdade no momento de contato com os clientes, o que fica evidente na fala abaixo.

[...] a gente sabe que a droga tá no dia-a-dia, das pessoas. [...] quer dizer usam os medicamentos pra dar conta de um problema, de uma situação vivida, e na verdade não resolve o problema. Porque a natureza mesmo do problema não está sendo resolvida. (E5)

Dentro desta perspectiva, Silveira e Moreira (2006) expõem que um indivíduo pode fazer uso de determinadas medicações ou substâncias para dar cabo de momentos estressantes ou dificuldades do seu dia-a-dia, como por exemplo, o uso de álcool por fóbicos sociais antes de uma apresentação em público, buscando assim lidar com seus sintomas de ansiedade. Os autores chamam a atenção para a evolução desta tendência mundial, ou seja, para o aumento do consumo de anti-depressivos e outras drogas, lícitas e ilícitas com o objetivo de fuga dos problemas cotidianos.

Esta realidade é percebida pelos professores como um problema que deve ser identificado e discutido dentro da academia, pois se mostra como um problema velado que faz parte do atendimento dos serviços de saúde nos mais diversos momentos da assistência, além disso, se faz necessário que tenhamos uma visão mais amena e afável para intervir no processo de drogadição.

E eu vejo assim que isso é uma realidade que as pessoas fecham os olhos. (E8)

Então eu vejo que esse é um problema que ele é muito complexo, e que tem que ser tratado com mais delicadeza. [...] Eu acho que o problema maior é o tráfico e a abordagem que se faz em relação ao tráfico aí no caso das drogas ilícitas. (E9)

A relação do consumo de drogas com a presença do tráfico de drogas e a violência é uma questão que não pode ser deixada de lado, como explicitada nas falas dos docentes. Moutinho (2005) também realiza esta discussão e destaca a presença das substâncias psicoativas no fenômeno da violência, não necessariamente como causa única, mas como influência importante, seja por atos individuais ou pela questão da criminalidade e do tráfico de drogas, que é responsável por inúmeras mortes nos centros urbanos.

Corroborando esta idéia, Wright (2002) expõem que 1,6 milhões de pessoas morrem por violência a cada ano no mundo e que estudos indicam que estar sob o efeito do álcool e outras drogas aumenta a probabilidade de comportamento agressivo, como homicídios, violência doméstica, violência juvenil e abuso sexual.

Entender como estes fatores são influenciados pelo contexto nacional e internacional pode fazer com que o Enfermeiro tenha um olhar diferenciado para o problema como relata o entrevistado.

Infelizmente quem domina o planeta é aquele que acha que a repressão é o caminho e ao trabalhar a repressão desconsidera todos os fatores sociais, culturais, econômicos que envolvem as relações internacionais relativas ao fenômeno das drogas. [...] Quem não tem esta dependência econômica pode pleitear uma outra forma de se colocar diante do problema. (E10)

Dentro desta discussão os docentes identificaram quais seriam os fatores determinantes e condicionantes para o uso / abuso de drogas. A identificação precoce destes fatores pode influenciar nas formas como o profissional pode atuar junto ao cliente, prevenindo o agravamento do problema, ou até mesmo a aproximação com a droga.

Num primeiro momento a droga é percebida como um fenômeno diretamente influenciado por diversos fatores, de ordem macro e micro determinantes, individuais e coletivos, como expressam as falas abaixo.

Fator determinante para uso de drogas é muito difícil. A gente sabe que a família é um fator determinante, a questão social é fator determinante. Eu acho que a questão cultural é fator determinante. (E6)

[...] fatores determinantes ou condicionantes para o uso de drogas? São muitos fatores. Muitos, inclusive a facilidade de acesso, a falta de expectativa e de esperança, a falta de objetivo na vida, a desestruturação e desagregação da família, a desestruturação e desagregação do estado, a falta de esperança e de confiança nas autoridades, o desmazelamento do sistema de saúde. [...] Então tem muito mais coisa envolvida, tem poder, tem dinheiro, tem influência política, tem estratégia de dominação econômica de subordinação e de subjugação nas relações internacionais. (E10)

Segundo Wright (2002) os fatores determinantes e condicionantes para o uso / abuso de drogas são definidos por uma gama de eventos políticos, sociais, culturais, tecnológicos, éticos e jurídicos, e influem direta ou indiretamente na produção, distribuição e consumo de drogas na América Latina.

Uma discussão contemporânea sobre as drogas foi feita pelo Psicanalista da Universidade Federal Fluminense durante um Curso sobre drogas. No evento Francisco Leonel<sup>11</sup> afirmava que “a droga é uma mercadoria” e que ela não tem que ser pensada como um problema estritamente moral, pois a “droga faz gerar 350 a 500 bilhões de dólares por ano”. Enfatiza ainda que quando a pessoa paga a droga, ela já está pagando todos os processos produtivos, corrupção, dentre outros tributos. Afirma ainda o autor que a droga é um objeto que tem a pretensão de suprir todo o carecimento humano, pois “ao ingerir uma substância, o drogado não precisa de mais nada”. Declara que a necessidade é produzida historicamente a partir das demandas humanas e o que move a economia são os objetos de gozo.

Para Francisco Leonel no sistema capitalista duas mercadorias que tem valor nelas mesmo é o dinheiro e as drogas.

<sup>11</sup> Dados obtidos por “informação verbal” durante o Curso de Atualização “Temas sobre a Reforma Psiquiátrica: a clínica da atenção psicossocial” – 4º módulo – Políticas de Álcool e outras Drogas – oferecido pelo Instituto Franco Basaglia e Hospital Pinel, realizado nos dias 9 e 10 de novembro de 2007.

Este consumo tem um determinante histórico e cultural, pois em diversos estudos (WRIGHT, 2002; SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004; MOUTINHO, 2005) evidenciamos a presença da droga em muitas ocasiões da vida do ser humano, perpassando por todos os seus períodos da vida e em vários momentos históricos.

[...] desde os tempos primitivos o homem usa determinadas substâncias. (E4)

Tenho uma convicção de que a droga tem um peso na saúde das pessoas, gera problemas sociais, mas ao mesmo tempo eu entendo assim que sempre na humanidade teve o uso de determinadas substâncias e em alguns momentos históricos tem uma aceitação maior e em algumas culturas tem uma aceitação maior. (E9)

Sem sombra de dúvidas o uso de substâncias acompanha a humanidade em todos os momentos de sua existência. São utilizadas com várias finalidades e em espaços diversos: rituais, eventos comemorativos, reuniões, cultos sagrados e profanos, para alívio das dores, busca de prazer e como meio para atingir estados até então não alcançados, denotando também desregramento, contestação, ameaça e poder (SPRICIGO; ALENCASTRE; 2004).

Esta presença constante das drogas nas nossas vidas se apresenta como um fator determinante<sup>12</sup> social de extrema importância. A droga é percebida como uma forma de se estabelecer dentro de uma sociedade, de se obter um bem social e se sentir pertencendo a um grupo social.

[...] uma certa tentativa de repente você se envolver com droga pra alcançar um bem social [...] um pouco melhor em relação à sociedade como um todo. (E1)

[...] tem momentos quando a droga é colocada de uma forma controlada, ela é um elemento de unificação social. (E4)

Para Escohotado (1997) a influência que a aceitação ou rejeição social de uma determinada droga exerce sobre o modo de consumo pode ser tão decisiva como suas propriedades farmacológicas, contribuindo para a determinação do nível de acesso e desdobramentos sociais e legais decorrentes do uso, como podemos facilmente verificar esta tendência no consumo do álcool.

Geralmente o início do uso ele tem um fator socializante. Então o fato de ela ser uma droga sancionada socialmente, como por exemplo, o álcool, porque ninguém consegue pensar numa festa sem bebida, não é. É até esquisito uma festa sem bebida. Isso de alguma forma também estimula, é um fator que pode perfeitamente ser um dos fatores determinantes por um lado. (E3)

---

<sup>12</sup> Definimos como determinantes os fatores de natureza macroestrutural para o uso/abuso de drogas.

Este fator socializante que é próprio do álcool, assim como da maconha em eventos de rock, ecstasy na música eletrônica, por exemplo, é discutido de uma maneira mais própria, como no caso do álcool, no estudo de (LOPES; MARÇAL; ASSIS, 2005)

De um modo geral, a ingestão de bebidas alcoólicas tornou-se indispensável a vários tipos de comemorações. Logo, mostra-se inteiramente correlacionada às atividades de lazer, diversão e descontração, oportunizando situações desejáveis às pessoas. (LOPES; MARÇAL; ASSIS, 2005).

Não se pode deixar de discutir a influência da economia da droga como fator determinante para o consumo de substâncias lícitas ou ilícitas. A economia da droga é uma das mais lucrativas atividades mundiais, gerando não somente os lucros, mas também empregos e subsistência para diversas famílias, como por exemplo, na Colômbia, onde muitas famílias subsistem das atividades de produção de drogas.

Este problema é percebido pelos docentes, conforme evidenciamos nas falas que se seguem, demonstrando uma preocupação com esta questão.

[...] você tem que estar pensando que por mais que o PIB, por mais índices que o país utilize pra avaliar a questão do impacto, todo ganho que se tem em cima das drogas lícitas, desde diazepam, a luta pela indústria farmacêutica, o álcool, tabagismo. (E2)

A economia da droga é um fator que deve ser levado em conta, então ela tá presente no modo capitalista, como na maioria dos meios de produção de capital mesmo. (E3)

Zalaf (2007) aponta que ao longo do tempo com a proibição do comércio e do uso de várias drogas, o crime organizado fez do tráfico de drogas uma das atividades mais rentáveis em todo o mundo, cujo montante supera o mercado do petróleo e só perde para o de armamentos.

Na discussão dos determinantes para o uso de drogas se faz importante também debater a inserção da organização familiar dentro deste contexto, pois as falas apontam para a existência de uma grande desestruturação familiar, e isto pode facilitar a aproximação com as drogas, uma vez que a falta de um esteio no cerne familiar pode ser substituído pelo uso de alguma substância.

Acho que a desagregação familiar, a falta de expectativa e de esperança de vida na nossa sociedade hoje que empurra o jovem para a marginalidade, para fora de uma estrutura sadia, leva a isso. (E10)

No estudo de Moutinho (2005) fica claro que as questões como a desorganização afetiva da família, a cultura do uso / abuso de substâncias no seio familiar, a composição familiar

disfuncional e a formação social dos indivíduos através da família podem influenciar sobremaneira a aproximação com as drogas, fazendo com que esse fenômeno cresça cada vez mais nos dias de hoje.

O estudo se mostra muito atrelado ao início do uso de substâncias psicoativas pelos jovens, principalmente, pela falta de perspectiva de vida e certa falta de controle pelos pais, evidenciado pelo distanciamento dos laços afetivos e da segurança familiar.

Outro fator determinante de extrema importância para o entendimento do fenômeno das drogas são as questões culturais intrínsecas da nossa forma de viver. A influência da cultura de uma determinada sociedade pode fazer com que a aproximação dos indivíduos com as drogas fique facilitada, pois o seu uso passa a ser visto com maior permissividade por todos.

Nas falas a seguir identificamos que os professores percebem o uso de drogas sendo influenciado fortemente pelo fator cultural e mais uma vez os jovens sendo o grupo populacional mais suscetível a essa influência cultural.

E por outro lado as drogas que são relacionadas a determinados grupos, à determinadas culturas, não é. Ai tem o fator cultural também. Os jovens em relação à maconha. Você vai num show de rock tem maconha, você vai numa festa tem álcool, então é cultural também. Então a meu ver tem alguns componentes antropológicos digamos assim também. (E3)

[...] existe uma cultura com o álcool. Com o cigarro a gente vê cada vez menos. Se você pegar filmes da década de 50, 60, isso era toda uma coisa do glamour, de fumar. (E4)

Com relação ao hábito de fumar verificamos que foi o século XX que assistiu a sua popularização. A produção industrial tornou os cigarros cada vez mais baratos. Uma propaganda bem dirigida foi orquestrada, associando o fumo às imagens dos artistas de cinema, o que introduziu à glamurização do hábito. (LOPES; MATSUMOTO; CRAVEIRO; ROCHA, 2005).

Já no que se refere ao uso do álcool, o Ministério da Saúde aponta a sua influência nos jovens quando cita que o uso do álcool é cultural, sendo permitido em quase todas as sociedades do mundo. Informações sobre saber beber com responsabilidade e as consequências do uso inadequado de álcool ainda são insuficientes e não contemplam a população de maior risco para o consumo, que são os adolescentes e os adultos jovens. (BRASIL, 2004)

Uma vez que identificamos os jovens como o grupo populacional mais suscetível a uso de substâncias, se faz importante destacar a relevância das instituições de ensino na percepção deste problema e sua atuação nas atividades de prevenção da aproximação do adolescente com as drogas.

A importância do entendimento do fenômeno das drogas pelas escolas e pelos que nelas atuam é identificado pelos docentes nas suas falas.

Outra questão que eu vejo como condicionante é a própria escola. A escola tem um papel muito importante de estar discutindo essa questão, até porque os alunos na adolescência, nas festas e na faculdade também a gente vive isso, a liberação do álcool nas festas, como do cigarro. Então são condicionantes importantes. (E2)

[...] quer dizer, da mesma forma que a sociedade e que o governo ela [escola] não valoriza e não reconhece que isso é um problema. (E8)

No estudo de Bahls e Ingbermann (2005) que discute a atuação da escola na aproximação com as drogas, foi observado que o baixo desempenho escolar em estudantes pode excluí-los, em algum grau, do grupo de estudantes que têm mais sucesso, levando-os ao envolvimento com pares que apresentem problemas em aspectos escolares. O impacto do grupo de pares é um fator que interfere no uso de substâncias, e quanto maior a associação com pares desviantes maior a probabilidade de desvio e uso de drogas.

Tal estudo demonstrou também que existe uma necessidade de capacitar os docentes para que os mesmos possam identificar o uso de substâncias pelos alunos e também saibam desenvolver estratégias de enfrentamento do problema, não aceitando como única solução a expulsão dos alunos. (BAHLS; INGBERMANN, 2005).

Para que os docentes compreendam esta abordagem e a necessidade de identificar os fatores que determinam o uso das drogas por toda a população, devemos entender também os fatores individuais que podem influenciar no consumo de substâncias. Nas falas seguir os professores demonstram perceber os fatores individuais como determinantes para a aproximação e conseqüente uso/abuso de substâncias.

E está muito atrelado as experiências e vivências do indivíduo na sociedade, na comunidade. (E2)

Na vida das pessoas hoje, a forma das relações sociais, que de alguma forma sofre influência também das relações econômicas, do consumismo que a gente vive, um certo isolamento das pessoas, uma certa valorização do individualismo o que faz baixar muito os processos solidários. A gente vai se distanciando, a gente custa muito a estabelecer estes processos. Então me parece que se não é a droga, talvez outras coisas venham a substituir essa ânsia que o ser humano tem de desejo flutuante que ele tem de completude, de bem estar. (E3)

[...] fazer parte de um grupo, essa necessidade de fazer parte de um grupo. Eu preciso fazer parte de um grupo porque eu não tenho muito estruturado quem eu sou. Porque se eu tenho estruturado quem eu sou eu não preciso desse reconhecimento, eu mesmo me reconheço, eu sei o que eu quero. [...] essas questões muito dependem do indivíduo, do reconhecimento, de se sentir no grupo, de se sentir sujeito social, eu acho que isso é um determinante pra aproximação das drogas. (E8)

Os jovens, em seus momentos de lazer, por influência do meio social, muitas vezes tendem a acompanhar certos hábitos de grupos dos quais estão fazendo parte. A aquisição desses hábitos pode ser explicada pela necessidade de pertencer ao grupo, atingindo esse objetivo pode-se, dessa maneira usufruir de status do mesmo. (LOPES; MARÇAL; ASSIS, 2005).

Porém um estudo realizado com jovens universitários revelou que na atualidade o jovem não está preocupado com a obtenção de status e respeito no seu grupo e também com a influência dos amigos, o que contradiz a fala acima. (LOPES; MATSUMOTO; CRAVEIRO; ROCHA, 2005).

Esta contradição pode evidenciar que o sentimento de pertença a grupo ou a obtenção de status dentro de um determinado grupo social deve ser analisada de forma individual entre os jovens, conforme podemos observar na fala do entrevistado E10.

Porque então que nos países desenvolvidos, que tem tudo isso acontece da mesma forma, o consumo de drogas? Eles têm poder econômico, eles têm dinheiro, eles têm plano de saúde, eles têm tudo isso, mas eles têm ainda por trás da desagregação a falta de esperança, que é a globalização, a degradação, o individualismo que faz com que as pessoas sejam cada vez mais egoístas, mais afastadas do seu convívio. (E10)

Essa fala é corroborada pelo estudo de Wright (2002) que aponta a contribuição do processo de globalização contribui para a liberação do comércio internacional de produtos, serviços, dinheiro e tecnologia, facilitando o aumento do consumo de drogas e a violência mudando a estrutura familiar, costumes e valores sociais.

Observamos ainda que a droga apresenta determinantes que dependem de fatores individuais (como por exemplo idade e sexo), como é o caso da ação química da droga. Nos últimos dez anos assistimos ao aparecimento e crescimento escalar das drogas sintéticas que apresentam uma função bem delineada dentro do fenômeno das drogas, que é a de atender aos usuários de maior poder aquisitivo com um potencial de dependência cada vez maior.

Por outro lado é claro que as drogas estão sendo desenvolvidas para cada vez mais gerar dependência e de uma forma mais rápida. Principalmente as drogas sintéticas. Isso assusta. (E3)

As drogas sintéticas são produtos comerciais, lucrativos, ilegais e potencialmente neurotóxico do ponto de vista farmacológico. Seu contexto de uso nos mostra que estão vinculadas a um estilo de vida, uma busca hedonista, um moderno ritual jovem de integração

social, sendo cada vez mais aperfeiçoadas para que o consumo se faça de forma constante (SILVEIRA; MOREIRA, 2006).

Outra característica importante dos fatores que determinam o consumo das drogas é o estímulo que os meios de divulgação em massa realizam para o consumo das drogas lícitas. Esta discussão se volta principalmente para o álcool e para o tabaco, uma vez que estas substâncias não sofrem censura e seu consumo geralmente está atrelado ao sucesso e bem-estar.

Então a questão, por exemplo, quando você pega o tabagismo, você pega o alcoolismo, o que você observa que no país até pouco tempo não havia nenhuma legislação, não havia nenhuma preocupação enquanto a propaganda de cigarros e bebidas alcoólicas. [...] No macro eu vejo que o país ele já está caminhando para enfrentar esta questão. (E2)

[...] nenhuma deveria ter propaganda, nem álcool, nem cigarro. Eu não acho que há necessidade de ter propaganda. Não foi isso que o Temporão disse de ter artista envolvido, não acho que o fato de ter artista envolvido, mas sim de ter propaganda. [...] que se tenha propaganda dentro de um bar, tudo bem. Quem entra num bar pra tomar uma cerveja vai ver a propaganda da cerveja, mas assim, eu acho que não deveria ter propaganda de coisas que são nocivas à saúde. Eu acho que estaria estimulando precocemente as crianças a estar usando. (E4)

O homem contemporâneo é um ser planetário, ele está conectado com o mundo por diferentes meios, o que o coloca numa dimensão de transnacionalidade e numa nova dimensão geopolítica em consequência do acesso rápido às informações através da mídia e de outras invenções tecnológicas, perdendo a compreensão do espaço-tempo e com isso não são filtradas, por exemplo, as informações para as crianças, gerando nestas uma certa angústia precoce.

A questão da propaganda vem sendo motivo de discussão em outros estudos que apontam atualmente as empresas de tabaco, por exemplo, apresentando um aumento significativo da sua inserção nos países em desenvolvimento, como o Brasil, utilizando-se da publicidade para seduzir o público, abrindo novos mercados. (LOPES; MATSUMOTO; CRAVEIRO; ROCHA, 2005).

Uma outra vertente de análise é apontada pela fala a seguir, quando aproxima não só a influência da mídia com o consumo de drogas, mas também aos reforços observados nos filmes, principalmente os norte-americanos, onde o consumo de substâncias lícitas está intimamente ligado às pessoas bem sucedidas.

[...] mas por outro basta ver os próprios filmes americanos, até eles declarando que em algum momento eles fizeram uso dessa [...] dessa substância. (E9)

Esta discussão sobre a influência da mídia tem sido pauta nos debates sobre as políticas públicas de combate ao uso de drogas. Historicamente no Brasil percebe-se a omissão das autoridades na viabilização de práticas de prevenção e tratamento adequadas à complexidade que decorre do fenômeno drogas.

As práticas têm seguido a política de “guerra às drogas”, como explicita Campos e Soares (2004), limitando-se a ações de caráter repressivo e favorecendo intervenções casuísticas e inadequadas baseadas em estratégias repressivas condenadas por avaliação de âmbito nacional e internacional.

E uma questão que eu vejo, é que enquanto o país não tiver essa política anti-drogas a gente vai acabar, vai continuar trabalhando muito isolado. Então não adianta eu falar de prevenção se o governo, o estado não assume a política preventiva. (E2)

A questão de uma política séria de combate às drogas. Eu acho que não se combate drogas porque não se quer combater drogas, não se combate o tráfico, não se combate o tráfico nas fronteiras. [...] A gente não pode dizer que é a favor da maconha e da cocaína, mas por outro lado eu não me coloco contrário, se eu posso fazer [...] ter uma política de fronteiras para as drogas não entrar. Se eu não tenho então, eu acho que essa coisa do governo, das ações governamentais muito em cima do muro são fatores digamos determinantes pra isso. (E8)

Em nossa sociedade vive-se uma ambivalência de situações em relação a determinados vícios. De um lado, são aceitos. Há uma geração de emprego para muitos e o Governo auferir vantagens, pois recebe uma enorme quantidade de recursos provenientes dos impostos sobre a venda dos produtos. De outro, combate-se esses mesmos vícios. O Governo e a sociedade, de maneira geral, gastam uma enorme quantidade de dinheiro para tratar os malefícios provenientes do uso / abuso das drogas lícitas. (LOPES; MATSUMOTO; CRAVEIRO; ROCHA, 2005).

[...] que tem uma espécie de desleixo das autoridades, no que se refere à atenção ao paciente portador dessa dependência química. (E10)

O desleixo, citado pelo depoente acima fomenta o tratamento preconceituoso e estigmatizante socialmente dispensado ao usuário, inclusive nos serviços de saúde submetendo-o, muitas vezes, à marginalização e à exclusão social. (CAMPOS; SOARES, 2004).

No âmbito da assistência aos indivíduos que fazem uso pesado de drogas, a política adotada não deve ser massificada e nem considerar apenas a exigência de abstenção para todo usuário, pois para algumas pessoas a abstinência pode ser uma meta, mas não para todas as

peessoas. Deduz-se que as políticas de saúde a serem adotadas para os diferentes usuários devem atender ao princípio da individualidade.

Os principais limites observados pela não priorização, por parte do Ministério da Saúde, de uma política de saúde integral dirigida ao consumidor de álcool e outras drogas, podem ser percebidos a partir do impacto econômico e social que tem recaído para o Sistema Único de Saúde, seja por seus custos diretos, seja pela impossibilidade de resposta de outras pastas governamentais voltadas para um efeito positivo sobre a redução do consumo de drogas (BRASIL, 2004).

Outros fatores que merecem ser discutidos e que foram referendados pelos docentes dizem respeito aos condicionantes<sup>13</sup> para uso / abuso de substâncias segundo a percepção dos docentes.

Iniciamos a discussão sobre os fatores condicionantes para o uso / abuso de drogas, que na perspectiva dos entrevistados estão agregados às características pessoais, uma vez que os docentes apontam que o consumo de substâncias tem uma ligação direta com as características individuais, próprias de cada pessoa.

São escolhas pessoais, assim como outras escolhas que a pessoa faz. [...] uma forma das pessoas encararem [...] fugirem da situação da vida deles. (E4)

Os fatores determinantes ou condicionantes para o uso de drogas, eu acredito que sejam é [...] a pessoa se torne dependente de uma droga por conta de um desajuste que tenha uma desarmonia que tenha na vida, relativa à sua história de vida. A pessoa acaba se apoiando na droga pra tentar esquecer, pra tentar se fortalecer, porque as pessoas se sentem mais encorajadas quando estão sob o efeito de determinadas drogas. [...] Então o que eu vejo na nossa área, é que muitas mulheres, elas se tornam dependentes de muitos medicamentos por conta mesmo da medicalização da vida. (E5)

[...] quando a pessoa não tem metas, não tem rumos qualquer caminho serve, e aí acho que por falta de perspectiva das pessoas, dos jovens com a sociedade, dos nossos adolescentes, a falta de perspectiva leva-os por essa linha a se influenciar. (E8)

As concepções que as pessoas possuem da vida, seus valores pessoais, exemplos adquiridos durante os anos, são fatores que podem influenciar no início do uso das drogas, além da necessidade de realização pessoal, sensações de prazer e bem-estar podem ser considerados como fatores que predispõem os indivíduos ao consumo e abuso de drogas. (LAESPADA; IRAURGI; ARÓSTEGI, 2005). Sabe-se que a droga não dá emoção, não dá sentimentos, ela produz sensações.

---

<sup>13</sup> Definimos como condicionantes os fatores de natureza microestrutural para o uso / abuso de drogas, sendo estes caracterizados por questões mais próximas do indivíduo.

E esta forma como a pessoa concebe a vida está diretamente relacionada à necessidade emergente de suprir as necessidades humanas, no sentido da resolução da sensação de prazer.

Para Silveira e Moreira (2006) a felicidade e o prazer se conjugam ou não através de atos de consumo que se dirigem os múltiplos objetos em busca de múltiplas finalidades. Esse movimento ora ameniza, mesmo que de forma fugaz, a angústia, ora intensifica através do vazio que se revela em um imperativo e desmedido ato de ter e de possuir.

Por outro lado ela vem atender a esse desejo de bem estar, de sensações boas que as pessoas perseguem. E é claro que tem grupos, como por exemplo, os adolescentes, com suas próprias características também são mais vulneráveis, pela própria curiosidade, pelo desejo de constituição, uma série de elementos que caracterizam o adolescente, que tornam a questão da droga mais próxima ainda. (E3)

E no nível do indivíduo existem estas questões que levam a pessoa a buscar a droga, é como uma vivência de prazer que ele não consegue [...] é [...] fazer nem o uso racional, tá sempre precisando fazer cada vez mais o uso da droga até chegar, eventualmente dependendo da droga, a uma situação de dependência. (E3)

Nas falas acima, podemos evidenciar que a discussão feita pelos autores pode ser completada com a caracterização do prazer como um dos fins necessários da condição humana e que deve ser saciado, neste caso com o uso de substâncias que fazem o indivíduo se afastar das ‘dores da vida’. (SILVEIRA; MOREIRA; 2006).

O fator familiar também é percebido pelos docentes como condicionante para o uso de drogas, principalmente pela questão do exemplo e do reforço do hábito de fumar e beber, principalmente. Quando os jovens crescem em ambientes onde estes hábitos são comuns e fazem parte do dia-a-dia do convívio familiar, pode ser mais fácil iniciar o uso recreacional de substâncias psicoativas.

Então hoje, nos meus estudos, nas minhas leituras eu vejo que a família [...] ela é muito importante nesse processo [...] a própria família ela tem um papel importante nessa questão do condicionamento, porque é a questão do exemplo, da imitação. Agora tudo bem, tem estudos que mostram que têm pessoas que vivem em família que fumam e elas não fumam porque já aprenderam, outros que já tem o alcoolismo e não vão usar álcool, tem até aversão por conta desse sofrimento trazido pra dentro de casa. Então, mas eu vejo que a família ela é primordial nessa questão do condicionante. (E2)

[...] os fatores também relacionados à própria forma como a pessoa cresceu e se desenvolveu olhando a questão das drogas, então aquela coisa de churrasco da família que o pai vai e dá pro bebezinho tomar [...] aí que bonitinho ele tomando cerveja lá na chupeta, uma série de comportamentos que a criança vai vendo que a droga faz parte da vida das pessoas da sua família, e aí ela não vai achar anormal entrar em contato com isso também. (E3)

Essa fala é corroborada pelo estudo de Lopes, Marçal e Assis (2005) que citam que uma das questões que devem ser valorizadas no que se refere ao consumo de álcool, principalmente, é a interação familiar em relação ao comportamento dos pais que fazem uso de bebidas alcoólicas. O ambiente familiar é visto como parte importante na determinação do uso de álcool e sugere que o alcoolismo está constantemente associado à negligência, distanciamento emocional, rejeição dos pais ou tensão familiar.

As autoras ainda acrescentam que o uso de substâncias torna-se importante na vida do indivíduo e começa a ser inserido nas suas atividades. Em geral, o uso começa a preponderar em atividades de lazer, com a família, para após, estender-se a atividades e situações vitais, como o trabalho, o estado psíquico e de saúde física. (LOPES; MARÇAL; ASSIS, 2005)

Em contrapartida à percepção de que a família pode influenciar no uso de drogas, o depoente abaixo, vê que culpabilizar a família pelo início do consumo é uma visão muito reducionista do problema.

Eu acho que não dá pra falar que o ambiente familiar desagregado de alguma forma, com problemas leva uma pessoa a usar drogas. Eu acho que é muito simplismo, é um pensamento muito simplista da gente achar. É claro que existem situações onde existem estas condições e as pessoas não usam drogas. (E3)

Sem sombra de dúvidas, analisar o problema sob um único ângulo é de um reducionismo inexorável, considerando que o fenômeno das drogas assume uma amplitude imensurável nas relações cotidianas da sociedade.

Analisando o problema por outro ângulo, o convívio familiar pode influenciar no uso de substância quando iniciamos uma análise da relação familiar mediada pela violência e relações conturbadas. Na fala que se segue podemos evidenciar esta preocupação, principalmente com a mulher, que acaba sendo vítima da influência da droga sobre outros indivíduos e pode também nela encontrar a resposta para os problemas cotidianos.

Muitas vezes o convívio num ambiente extremamente violento [...] em relação às mulheres, normalmente essas mulheres os parceiros também são viciados, muitas vezes têm envolvimento com o tráfico de drogas. (E5)

A relação entre o uso do álcool e outras drogas e os eventos acidentais ou situações de violência em geral, evidencia o aumento na gravidade das lesões e a diminuição dos anos potenciais de vida da população, expondo as pessoas a comportamentos de risco. Os acidentes e

as violências ocupam a segunda causa de mortalidade geral, sendo a primeira causa de óbitos entre pessoas de 10 a 49 anos de idade. Esse perfil se mantém nas séries históricas do Sistema de Mortalidade do Ministério da Saúde, nos últimos oito anos. (BRASIL, 2004).

Na visão de Vera Malagutti<sup>14</sup> a droga está associada à violência porque está associada a uma concepção moral e policial. Estas situações também podem estar associadas ao aumento da produção, da comercialização, criminalização, culpabilização, corrupção e da política criminal demonizante em relação às drogas.

Particularmente, a violência doméstica e em especial contra a mulher tem sido frequentemente divulgada em vários meios de comunicação como sendo uma das situações geradoras de problemas tanto de ordem física, como moral e psicológica. Tais condições têm levado as mulheres a fazerem uso de substâncias psicoativas para suportarem os sofrimentos que lhes são impostos no convívio familiar. Muitas vezes sem saída as mulheres utilizam “muletas químicas” para disfarçar a dor que vivenciam.

Ensejando esta discussão sobre as desordens emocionais percebemos que estes podem ser fatores condicionantes importantes para o uso/abuso de drogas. Os docentes percebem os fatores emocionais como determinantes no nível individual onde a busca da resolução de problemas ou formas de esquecimento e afastamento dos transtornos diários influencia na decisão do consumo de drogas.

Dentro desta perspectiva, perceber o sujeito em sua individualidade e subjetividade favorece a compreensão do fenômeno, bem como o seu enfrentamento. Expressões como auto-estima, perspectiva de vida, satisfação, instabilidade emocional, infelicidade entre outras caracterizam o reconhecimento de fatores condicionantes e risco para o envolvimento com drogas, presentes no domínio individual, bem como de fatores protetores associados.

Então o uso de determinadas substâncias para amenizar dores e sofrimento ele é muito corrente, principalmente no nosso ambiente da saúde. (E9)

Dentre as substâncias que simbolicamente promove alívio do sofrimento, por exemplo, o aumento na quantidade de cigarros por dia tem sido utilizado como forma de controlar o estado emocional, isto é, quando estão tensos, deprimidos, zangados, ansiosos, tediosos ou estressados. Assim, só o ato de acender um cigarro funciona como calmante. (LOPES; MATSUMOTO;

<sup>14</sup> Dados obtidos por “informação verbal” durante o Curso de Atualização “Temas sobre a Reforma Psiquiátrica: a clínica da atenção psicossocial” – 4º módulo – Políticas de Álcool e outras Drogas – oferecido pelo Instituto Franco Basaglia e Hospital Pinel, realizado nos dias 9 e 10 de novembro de 2007.

CRAVEIRO; ROCHA, 2005). Na mesma lógica, outras drogas têm sido utilizadas, tanto as lícitas como as ilícitas.

Um outro fator condicionante citado pelos docentes foi a oportunidade e a facilidade de acesso às drogas em geral. O fácil acesso ao álcool, por exemplo, se mostra como um fator importante, uma vez que hoje encontramos vários pontos de venda, com baixo custo e de grande circulação de pessoas.

[...] não só dentro de casa, mas na vizinhança, no boteco da esquina, o papelote do lado, garotinho que é avião, esses exemplos que as crianças vivem, elas acabam, de uma maneira, apesar de toda a problemática trazida, acaba fazendo parte da existência [...] dessas pessoas. Mesmo com todo o problema que a gente sabe que é a violência, problemas familiares. (E2)

Como referido anteriormente, a droga é uma mercadoria e também uma fonte de emprego. Neste sentido, o processo de economia visa produzir coisas que fissuram as pessoas e não o que é necessário ao outro. Para Francisco Leonel<sup>15</sup> a economia capitalista visa o fetiche.

Esta tendência se mostra muito presente quando discutimos o acesso às drogas lícitas, mas no caso das ilícitas esta premissa também se justifica principalmente em comunidades de baixa renda, onde a presença de outras drogas faz parte da vida das pessoas por conta das atividades do tráfico de drogas. Assim, a lucratividade associada ao comércio das drogas é responsável pela importância e adesão dos indivíduos ao tráfico.

e que [...] é [...] de alguma forma que tenha tido a oportunidade de contato com a droga também. Tem a ver com o reconhecimento. (E3)

Neste capítulo discutimos como os docentes percebem o uso/abuso de drogas e quais os fatores que podem determinar ou condicionar este uso. Nesta análise percebemos ainda que conforme suas concepções, os docentes discutem com grande ênfase as questões em diferentes níveis de complexidade indo do social, familiar, econômico, aos aspectos decorrentes de seu uso, como por exemplo, a violência.

---

<sup>15</sup> Dados obtidos por “informação verbal” durante o Curso de Atualização “Temas sobre a Reforma Psiquiátrica: a clínica da atenção psicossocial” – 4º módulo – Políticas de Álcool e outras Drogas – oferecido pelo Instituto Franco Basaglia e Hospital Pinel, realizado nos dias 9 e 10 de novembro de 2007.

## **CAPITULO 5 - ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS ADOTADAS PELOS DOCENTES PARA O ENSINO DO FENÔMENO DAS DROGAS**

Após entendermos de que forma os docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ concebem e percebem o fenômeno das drogas, vamos abordar neste capítulo os diversos campos de atuação dos professores, correlacionando-os com as estratégias teóricas para o ensino de drogas, relatadas pelos mesmos, além de discutir as estratégias práticas para esse ensino de drogas no currículo da FENF e as possíveis experiências práticas no ensino de drogas oportunizadas aos discentes e futuros Enfermeiros.

Estudos demonstram que existe uma deficiência nas experiências práticas e teóricas do Enfermeiro quanto aos assuntos referentes ao uso e a dependência de substâncias psicoativas, bem como sobre os usuários, tornando muito limitada a intervenção efetiva deste profissional. No entanto essa situação vem sendo mudada em países como EUA, Inglaterra, Austrália e no Brasil (BONI ET AL, 2004).

No nosso país, ao longo dos últimos anos, têm ocorrido treinamentos e cursos de nível básico, avançado e ao nível de especializações sobre o fenômeno das drogas de acordo com a necessidade dos profissionais, além da implantação deste tema nos currículos de graduação de Enfermagem em algumas universidades. Na FENF estas estratégias são descritas pelos docentes, tanto no âmbito teórico, quanto nas experiências práticas, conforme é discutido nas falas adiante.

No que se refere à atuação do Professor no currículo da FENF/UERJ, podemos evidenciar que os depoentes estão distribuídos nas diversas áreas do conhecimento de enfermagem, o que nos mostra a transversalidade do assunto e a necessidade de discussão do fenômeno das drogas em todos os âmbitos do cuidar em enfermagem.

Minha área é de paciente crítico voltado para a saúde do adolescente. (E1)

Eu sou professora assistente e minha atuação na enfermagem se dá na área da saúde da mulher, e aqui na faculdade de enfermagem no momento eu estou assumindo as subáreas relativas ao 6º período, a especialização e tenho uma pequena participação no internato, no 8º período que eu to reiniciando neste semestre agora. (E5)

Na realidade a minha área que eu leciono é área prática. É internato. [...] Então a minha prática é toda no hospital [...] é toda prática. (E6)

A subárea de ensino é a saúde da criança e todos esses subitens da criança. Saúde da criança, saúde integral [...] atenção integral à saúde da criança e estágio supervisionado em saúde da criança. [...] Na minha experiência prática eu tenho essa coisa mesmo de atividade educativa no ambulatório. (E8)

Subárea de ensino é a subárea assistencial V saúde da criança. Já o período, há algum tempo eu leciono no 7º período e neste ano a gente começou com o 6º período. [...] Minha área de conhecimento é a área de pediatria, enfermagem pediátrica ou saúde da criança. (E9)

O que eu leciono na Faculdade de Enfermagem, na graduação e na pós-graduação é a área da saúde da mulher nos diferentes aspectos, obstétrico, ginecológico, de um modo geral. Na graduação saúde da mulher acontece do 6º ao 9º períodos. (E10)

Por estes depoimentos, os docentes revelam a transversalidade do assunto drogas no currículo de Enfermagem da FENF, conforme é demonstrado no Capítulo 1 deste estudo no que se refere à inclusão do conteúdo drogas nas diferentes subáreas.

Como se trata de um tema transversal é possível vislumbrar um trabalho efetivo sobre o problema do uso / abuso de drogas em sala de aula, sendo o professor o mediador privilegiado. segundo Lopes (2003)

Apesar dos docentes entrevistados para este estudo estarem distribuídos pelas diversas áreas do conhecimento contidas no currículo de graduação da FENF, apenas os docentes das áreas que tradicionalmente discutem o fenômeno das drogas expressaram claramente a sua atuação dentro da temática. Os docentes abaixo relatam que a temática droga faz parte das atividades das disciplinas relacionadas à saúde mental, clínica médica, cirúrgica e saúde pública.

[...] na área de saúde mental e psiquiatria [...] Durante a minha especialização que foi em 2005 e 2006 eu trabalhei a temática sobre a inserção do tema drogas na formação dos alunos. (E2)

Eu ainda continuo dando aula sobre a questão das drogas no 4º período na subárea assistencial. (E3)

Eu tenho muita experiência em enfermagem na saúde da comunidade. [...] Eu sou o departamento de enfermagem de saúde pública e a subárea que eu participei mais foi na área assistencial que envolve a saúde e o mundo do trabalho. [...] E nesse momento, eu participo de algumas atividades do internato com aulas e como prática de ensino com meus alunos na área de saúde do trabalhador. Agora a minha inserção maior é no mestrado, que é na linha de pesquisa: o trabalho e a formação em saúde e enfermagem. [...] Foi aí que eu tive uma inserção maior no desenvolvimento do ensino de drogas, do fenômeno das drogas, álcool e drogas, onde eu tive maior aplicação desta minha participação com alguns produtos. (E7)

Mesmo com certa setorização das discussões sobre a temática droga, ainda percebemos a incorporação do assunto em vários momentos da formação do enfermeiro. Com a inclusão de temas contemporâneos na estrutura curricular brasileira, conforme preconizado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN pretende-se o resgate da dignidade da pessoa humana, a igualdade de direitos, a participação ativa na sociedade e a co-responsabilidade pela vida social. (LOPES, 2003).

Concluindo o pensamento, a autora explicita que esta atitude indica a preocupação de eleger como temas transversais questões que os PCN's pressupõem dificultar o exercício da cidadania e que deterioram a dignidade das pessoas e sua qualidade de vida, trazendo, com esta perspectiva, uma proposta de prevenção. Assim, a inserção dos temas transversais no currículo escolar assume uma dinâmica preventiva que será interpretada de alguma forma na sua implementação pelos professores, mas que, geralmente, não é analisada pelo coletivo das escolas.

Delors (2000) discute o papel da escola e dos professores na identificação dos problemas sociais que não podem ser deixados de lado pelos educadores, tais como a pobreza, a fome, violência e as drogas que entram nos estabelecimentos educacionais junto com os alunos. Neste contexto os docentes devem esforçar-se para prolongar o processo educativo para fora das

instituições escolares, organizando experiências de aprendizagem práticas no exterior e em termos de conteúdos, estabelecendo ligação entre as disciplinas e a vida cotidiana.

Buscando-se chegar à esta inter-relação ensino / realidade social, os conteúdos relativos ao fenômeno das drogas ensinados na FENF/UERJ são desenvolvidos e distribuídos pelos professores nas várias abordagens da temática, nos diversos momentos da formação dos acadêmicos. Estes conteúdos então perpassam todo o currículo de graduação em enfermagem de forma crescente, ou seja, a temática é abordada com os alunos em diferentes graus de complexidade para o entendimento do problema drogas nos níveis pessoal, social, nacional e internacional.

As abordagens teóricas seguem um caminho de compreensão das repercussões das drogas no organismo, passando pelo tratamento, prevenção primária e secundária do uso / abuso de drogas e intervenções possíveis com o usuário de substâncias.

Na fala que se segue podemos identificar a forma como a droga é discutida em sala de aula com os alunos e quais as estratégias teóricas que são utilizadas para esta discussão.

A gente trabalha na realidade quais as repercussões dessa droga junto ao paciente crítico. A gente trabalha no tratamento desse indivíduo, quer seja um adulto, que seja um adolescente ou um idoso. Então a abordagem é estritamente em relação ao tratamento desse paciente. A gente não faz nenhuma, abordagem, assim a [...] em relação a parte social, nenhuma. [...] As estratégias na realidade que a gente usa são as discussões em sala de aula em relação às drogas. [...] A gente trabalha com poucas drogas, só as mais comuns em terapia intensiva, que é a cocaína, abuso do álcool, overdose de drogas como benzodiazepínicos, antidepressivos tricíclicos. [...] Na aula expositiva a gente avalia os sinais e sintomas do paciente, o tratamento em questão, uso de hemodiálise, o uso de algum antídoto ou drogas específicas. [...] A importância de um aluno tentar evitar algumas situações que de repente pode estar até no dia-a-dia da vida dele. (E1)

Para essa docente identificamos que a abordagem se encontra dentro de um modelo biologicista de compreensão da droga, onde o mais importante é o conhecimento e o reconhecimento por parte dos acadêmicos do tipo de droga utilizada e de que forma os sinais e sintomas são revertidos dentro da lógica da terapia intensiva.

A tendência de identificar a droga como doença que requer tratamento é confirmada nos estudos de Lopes e Luis (2005), Carraro, Rassool e Luis (2005), Moutinho (2004), Campos e Soares (2004), e Lopes (2003), mostrando que em alguns momentos o ensino do fenômeno das drogas se mostra centrado no modelo explicativo de doença para o uso/abuso de drogas.

Quando chegamos à área da saúde mental, essa abordagem se diferencia, passando de um modelo biomédico para um olhar mais abrangente, se aproximando do modelo psicossocial para o uso / abuso de drogas. Na fala abaixo identificamos a preocupação com o reconhecimento pelo

aluno das questões individuais e sociais relativas ao consumo de droga, onde o acadêmico é convidado a se perceber parte do problema.

A relação é muito frente a frente. [...] eu vejo que em relação ao fenômeno drogas é importante que você tenha internalizado este modelo de prevenção. [...] A política preventiva ela tem que estar nas escolas, ela tem que estar nas instituições de um modo geral, ela tem que ser [...] fazer parte do dia-a-dia das pessoas, em todos os sentidos. Uma das questões que a gente discute no fenômeno drogas é que a gente tem que ter um discurso pra prática, agora se eu não acredito que é possível prevenir eu também não vou conseguir passar a importância dessa questão. [...] Num primeiro momento eu faço um diálogo circular, onde eu tento captar as impressões, o interesse sobre a temática, as experiências dos alunos, passo um filme e abro para debate. Na 2ª aula no 6º período, eles apresentam um seminário, que são com 5 alunos. Eles fazem uma exposição com seminário e a gente faz a discussão. E por último a gente costuma convidar alguém pra falar sobre o tema ou apresentar um trabalho. Então a forma como eu abordo a temática é através mesmo de dinâmica participativa, onde o aluno ele se coloca e ele se vê parte da questão, não é a coisa do olhar de fora, ah não isso é [...] quem usa droga é o outro, não. (E2)

Dentro desta perspectiva o docente utiliza uma série de estratégias pedagógicas, dentro da perspectiva da problematização, para aproximar o conteúdo sobre o fenômeno das drogas ao aluno, fazendo com que ele entenda a relação entre o uso / abuso de substâncias sob diversas perspectivas.

O trabalho do professor não consiste simplesmente em transmitir informações e conhecimentos, mas em apresentá-los sob a forma de problemas a resolver, situando-os num contexto e colocando-os em perspectiva, de modo que o aluno possa estabelecer a ligação entre a sua solução e outras interrogações mais abrangentes (DELORS, 2000). Assim a utilização da teoria da problematização, arcabouço teórico que embasa o currículo da FENF se mostra como uma estratégia pertinente para o ensino dos conteúdos relativos ao fenômeno das drogas.

Para a área da saúde pública, a discussão pertinente ao reconhecimento das substâncias e desdobramentos orgânicos decorrentes do uso/abuso se mostra como uma abordagem necessária que norteia as ações do Enfermeiro, segundo a fala da depoente E3.

Podemos identificar nestes argumentos a relação das drogas como fator gerador de doenças, se enquadrando no modelo biomédico para uso/abuso de drogas, porém a docente estende a sua abordagem para a identificação dos fatores de risco e de proteção relativos ao fenômeno das drogas, o que traz certa aproximação com o modelo sociológico. Este ir e vir nos mostra que as concepções dos docentes, abordadas no capítulo anterior, faz com que o ensino se apresente como um novo olhar para o fenômeno das drogas, deixando de ser focado na doença e pensando no indivíduo usuário.

Eu abordo do ponto de vista farmacológico apontando determinado grupo de substâncias que estão disponíveis para o uso, porque eu acredito que cada substância tem uma especificidade, tanto de uso quanto de desdobramento, de conseqüências. [...] Então eu acho que demarcar bem o fator farmacológico é importante para entender o como agir. Então cada droga tem um efeito, tem um tipo de ação farmacológico, está ligado a determinados centros de prazer, comuns ou não, e

podem representar determinados riscos, inclusive overdoses, de conseqüências até um pouco graves, chegando até a morte. [...] Aí dentro a gente aborda também, do ponto de vista do que leva as pessoas às drogas, a gente trabalha fatores de risco e fatores de proteção. [...] Eu utilizo bastante o áudio-visual, e a gente faz uma exposição dialogada, uma exposição com debates, com discussão, com apoio de textos bibliográficos. E para a discussão dos fatores de risco e de proteção eu utilizo algumas dinâmicas. É na reconstrução de histórias pessoais das pessoas para que as pessoas possam colocar a sua própria visão, sua concepção sobre drogas. Eu utilizo também vídeos, e tem alguns vídeos muito interessantes sobre drogas. (E3)

Na discussão sobre as estratégias utilizadas pelo docente, identificamos que o diálogo do aluno com a realidade social que o circunda se faz presente a todo o momento na fala da depoente acima. E o diálogo, segundo Freire (1970) é a melhor forma de se entender o outro, reconhecer as verdades alheias, superar os pré-conceitos e se mostrar aberto a reverter o problema identificado. Dentro desta perspectiva a utilização de exposição dialogada com os acadêmicos de Enfermagem nas discussões sobre o fenômeno das drogas facilita o reconhecimento do problema, estando centrado nas necessidades dos usuários e não na droga em si.

Já a utilização de vídeos é vista por Freire (2004) como uma forma de se falar pelas imagens, virando um objeto de conhecimento e curiosidade pelo educador e educando, suscitando descobrimentos e discussões de forma construtiva.

Outro momento de inserção da temática na área da saúde pública é citado pela depoente abaixo, dentro de um modelo de discussão focado nos estilos de vida saudáveis e os fatores de vulnerabilidade dos indivíduos para o uso/abuso de drogas.

[...] agora eu trabalho com a questão de drogas quando a gente discute estilo de vida saudável, a vulnerabilidade das pessoas. Tipo com a utilização de drogas como uma pessoa pode colocar a saúde vulnerável. [...] Então não é especificamente que eu trabalho com o assunto fumar, beber, usar outro tipo de droga, como também usar uma alimentação saudável, o sedentarismo. Outros estilos de vida que fazem parte da escolha pessoal, que estão mais no campo da nossa escolha. (E4)

Nas discussões relativas aos fatores de risco para o consumo de drogas se enquadram a identificação das vulnerabilidades dos indivíduos para o uso/abuso de substâncias. Facundo (2007) em seu estudo explicita que os fatores de risco para o consumo de drogas são todas aquelas condições que expõem os sujeitos ou os faz mais vulneráveis a cair no consumo de substâncias psicoativas.

Ainda segundo o autor estes fatores perpassam por todas as fases da vida do ser humano e estão relacionados com a oportunidade de acesso precoce às substâncias, falta de diálogo com familiares, exemplificação e reforço por parte dos pais no caso de adolescentes. Os riscos para o uso/abuso de drogas se elevam em grupos populacionais específicos, como nas pessoas de maior

renda familiar, homens, maior grau de escolaridade e com o avançar da idade. (FACUNDO, 2007).

Os fatos evidenciados pelo estudo de Facundo (2007) nos faz refletir que é de suma importância que o profissional Enfermeiro que atua na saúde pública saiba identificar a presença destes fatores de risco e por consequência a vulnerabilidade de cada grupo populacional para o uso/abuso de drogas, uma vez que este profissional se encontra diretamente na comunidade onde o indivíduo vive, o que corrobora a abordagem realizada pelo depoente.

Na saúde da criança observamos a presença da questão das drogas de uma forma mais voltada para a prevenção do uso e na necessidade de identificar a suscetibilidade do adolescente ao início do consumo de substâncias psicoativas. As discussões são focadas na identificação das condições sociais da família e na violência como fator condicionante para o uso/abuso de drogas na infância e na adolescência. Este tema se mostra presente em discussões pontuais, como é relatado pela depoente E9.

Tem praticamente duas aulas, que é até a parte que está mais próxima a mim. Uma é a aula de violência e a outra que é a do levantamento das condições sociais da infância, que também a drogadição aparece. Ela aparece muito mais relacionada até aos pais, algum parente do que até a criança. (E9)

Muito próxima a esta discussão percebemos na saúde da mulher a preocupação com a prevenção do uso / abuso de substâncias psicoativas pelas mulheres. As falas estão inseridas em um discurso muito evidente na obstetrícia que trata da medicalização dos momentos naturais da vida, e neste caso o parto e o nascimento.

Então tudo isso a gente coloca pros alunos, discute, coloca para a reflexão, no sentido de que são substâncias que são nocivas, que são perversas, que distanciam inclusive a mulher do próprio corpo, dela ter a possibilidade de vivenciar todo o processo do parto e dela ser sujeita mesmo da ação do parto, por causa do uso, muitas vezes desnecessário desses medicamentos como drogas. [...] acho que a estratégia pedagógica é essa da problematização mesmo. [...] Por vezes, assim com alunos do 6º período, que é o primeiro contato dele com a área, a gente tem a possibilidade de comentar com ele em sala de aula. (E5)

A visão que se identifica no discurso acima é a de perversidade da droga, fazendo com que o indivíduo perca as rédeas da sua própria existência. Escohotado (1997) argumenta que as drogas são estupefacientes e provocam o embrutecimento moral e intelectual dos indivíduos, essencialmente determinada por um rótulo ideológico.

Bucher e Oliveira (1994) acrescentam ainda que esta discussão ideológica provoca um clima de repúdio incondicional às drogas e aos usuários das mesmas, o que interfere negativamente na forma como os profissionais de saúde percebem o problema. Esta análise faz

emergir o sentido de que a droga é hoje o único fator causal de problemas que, por outras razões sempre estiveram presentes na história da humanidade.

Esta vertente de discussão demoniza as drogas e pode ser levada ao aluno de forma que o mesmo possa entender mais uma forma de inserção das substâncias na vida dos indivíduos, através da problematização.

Outra vertente de discussão da temática droga na saúde da mulher é quando a mesma está relacionada às questões da violência contra a mulher, além da demanda de mulheres em trabalho de parto que chegam às maternidades após o uso de substâncias para amenizar a dor do trabalho de parto.

O docente aponta em sua fala que o problema do uso de substâncias pela mulher aparece circunstancialmente nas abordagens em sala de aula, e quando o tema é levantado pelos alunos aí sim é discutido, mas que o mesmo não é constante nos conteúdos abordados durante a formação dos enfermeiros.

E geralmente quando ele aparece está relacionada à questão da violência. Quer dizer, está relacionada às questões da violência contra a mulher. E aí as drogas aparecem muitas vezes. Outras vezes quando aparece está relacionada à complicações de gravidez e parto. [...] Se acontece a questão é levantada e trabalhada. [...] E aí não dá pra tratar de todo o assunto, nós temos que trabalhar pontualmente. (E10)

Essa fala nos remete a um sentido do uso da droga ainda como questão de saúde e doença, influenciada pela questão da violência contra a mulher. A violência correlacionada ao consumo de drogas é uma questão hoje muito discutida, como já abordado em outros momentos deste estudo e que influencia diretamente o uso / abuso de drogas em vários momentos da vida e em todos os meios sociais.

Mesmo com as abordagens listadas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem, ainda existem lacunas no ensino evidenciadas na abordagem direta ao cliente, como explicitado na fala da depoente E6.

Na sua fala a professora mostra a necessidade de incluir na anamnese de todos os clientes os questionamentos sobre o uso / abuso de drogas, independente da percepção ou não do uso de substâncias pelos indivíduos. Aliada a esta deficiência de abordagem com o cliente, a entrevistada ainda expõe que não existe este tipo de discussão junto aos profissionais de Enfermagem e o mínimo que se discute, se perde pela falta de continuidade na abordagem do fenômeno das drogas.

A gente não tem o hábito, e eu acho que a gente tem que criar este hábito. Na nossa anamnese entrar a questão droga. Na nossa anamnese não consta droga. [...] E a gente pouco discute. E o pouco que se discute se perde. A gente ainda não tem o hábito de falar sobre isso. (E6)

Esta fala nos mostra um modelo de assistência ainda centrado na droga como problema de saúde, uma vez que a necessidade de incluir a questão das drogas na anamnese, identificada pela docente se dá no local onde a depoente desenvolve suas atividades junto aos acadêmicos de enfermagem, que é a clínica médica.

Esta evidência se mostra como uma constante na abordagem do tema drogas nas graduações em enfermagem, como evidenciamos no estudo de Boni et al, (2004), onde os autores identificaram que o enfoque dado ao uso de álcool e outras drogas no currículo de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES está bastante centrado nos problemas relacionados aos adultos, numa perspectiva de doença e voltado para os aspectos psiquiátricos, com uma visão muito pequena da falta de caráter.

Verificamos que as abordagens dos professores com relação ao fenômeno das drogas se encontram entre os modelos de doença e psicossocial explicativos para o uso/abuso de drogas. Estas abordagens teóricas dão subsídios às estratégias práticas desenvolvidas pelos professores nos campos de estágios e nas ocasiões de abordagem com os clientes que são oportunizadas aos alunos durante a sua formação acadêmica.

Quanto às estratégias práticas desenvolvidas pelos docentes da FENF/UERJ no ensino do fenômeno das drogas aos graduandos de Enfermagem, estas estão fundamentadas, na maioria das vezes, dentro da teoria da problematização proposta por Paulo Freire. Dentro dela os docentes utilizam em diversos momentos as dinâmicas participativas como forma de fazer o discente refletir sobre a sua realidade e sua inclusão nas discussões sobre o fenômeno das drogas, não como um problema distante, mais sim que faz parte da sua realidade, que está inserido na sua prática profissional em todos os âmbitos do cuidado humano.

na psiquiatria fundamental a gente trabalha muito com a metodologia participativa. [...] Então eu trabalho com dinâmicas participativas, com a metodologia participativa que é a mais indicada para se discutir o fenômeno drogas. [...] E aí o aluno ele é levado a refletir sobre a sua vida, sobre a sua existência, sobre a responsabilidade com o seu corpo, sobre a responsabilidade sobre o seu existir e também com o outro. (E2)

Fernandes (2004) expõe que a partir do auto-conhecimento e auto-reflexão, o aluno pode tornar-se mais consciente de suas responsabilidades e de seus atos, o que certamente, facilita o processo de aprendizagem. Estas ações, aliadas a valorização da comunicação, possibilitam a articulação das ações e a integração dos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, o que

gera condições de um membro interagir com o todo, no caso do fenômeno das drogas de se sentir comprometido com o processo de prevenção e tratamento dos usuários de substâncias.

Dentro da reforma psiquiátrica a utilização das dinâmicas participativas faz parte das formas de abordagens com o cliente que mais estão em voga nos dias de hoje, sendo utilizadas durante todo o acompanhamento com os usuários do sistema de saúde.

Apesar de se verificar um consenso entre os profissionais da área da saúde de que o acompanhamento dos usuários de drogas deve ser feito pelos profissionais da saúde mental e psiquiatria, a abordagem sobre a temática droga deve ser realizada por todos os Enfermeiros independentemente da área de conhecimento, como é explicitado na fala que se segue.

e eu acho que existe uma tendência de todas as pessoas de colocarem todas as drogas dentro do mesmo saco. [...] Eu acho que a gente acaba discutindo a droga e bom, aí a gente faz o que? Se chega um usuário dependente de álcool, eu faço o que com ele? A gente tende a achar que um especialista da área de saúde mental é que vai dar conta. [...] E as experiências práticas iniciamos neste período, onde eles estão entrando em contato com o nível da atenção ao usuário de drogas. [...] Eles ainda não estão fazendo vivências de intervenção. Já é alguma vivência prática, porque não tinha nenhuma. (E3)

A docente aponta a necessidade de se discutir com os estudantes de Enfermagem as possíveis intervenções junto aos usuários de drogas durante todo o processo de assistência à saúde dos indivíduos, dessa forma ela faz questionamentos importantes para a reflexão sobre o papel do docente na formação acadêmica, sobre como devemos atuar junto ao cliente.

Nessa perspectiva identificamos a necessidade de se discutir as estratégias de intervenção junto aos clientes que fazem uso de alguma substância. A necessidade de se estabelecer estratégias de intervenção como experiência prática também é evidenciada no estudo de Ramos et al, (2001), onde os alunos entrevistados identificaram a consulta de Enfermagem, a visita domiciliar, grupos de orientação de famílias e os encaminhamentos como momentos importantes durante a abordagem preventivista e de tratamento para os usuários de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas.

Outra estratégia prática utilizada pelos docentes para tratar o assunto drogas foi a de realizar encaminhamentos dos usuários para serviços específicos. Quando analisamos estas falas inferimos que o fato dos docentes não apresentarem a qualificação específica sobre a temática droga pode fazer com que os mesmos apresentem certa inabilidade no trato com os indivíduos que usam drogas ou mesmo não possuir recursos necessários para dar resolutividade ao problema detectado.

[...] e aí a gente pode tá trabalhando, solicitando, encaminhando apoio da psicologia, dando espaço pra ela falar. [...] E os alunos, a gente procura sempre, quer dizer, alertá-los no sentido de que eles devem estar atentos a estas manifestações entre as clientes, usuárias do serviço e entre os próprios profissionais. [...] O aluno, normalmente tem a oportunidade de ver isso ali na realidade e a partir dali a gente traz isso para a discussão. [...] mas a constatação mesmo se dá é na prática, e a partir daquela situação vivida na prática, a gente abre discussão. (E5)

Então qual a minha maneira é lidando. De estar lidando com o usuário internado. [...] Na realidade eu acho que a minha abordagem com eles é na prática, é a gente começando a buscar as questões sobre drogas com eles; fazer os encaminhamentos necessários. [...] Então de que maneira eu levo isso para o aluno? Para ele não fugir da situação. Para ele falar sobre a droga. De que maneira a gente pode contribuir com o cliente de alguma forma. [...] Então qual é a estratégia? É conversar. Discutir sobre o tema, porque na realidade e a gente tem dificuldade até de identificar até o que o outro está dizendo. (E6)

Tal fato também foi observado no estudo de Lopes (2004), quando analisou as atitudes e crenças dos estudantes em relação ao cuidado no fenômeno das drogas. Neste estudo a autora evidenciou que os acadêmicos de enfermagem do último período de graduação percebem a responsabilidade do enfermeiro em intervir quando os pacientes fazem uso de drogas, porém acreditam que uma das formas mais adequadas para se intervir junto a estas pessoas é realizando encaminhamentos aos serviços especializados.

Esta referência nos remete a formação acadêmica hoje, onde a dificuldade dos profissionais de Enfermagem em abordar o assunto droga com os clientes se faz presente em diversos momentos como evidenciado nas entrevistas deste estudo. A necessidade de se estabelecer e manter um diálogo sólido e proveitoso com o cliente é imperativo na formação dos futuros enfermeiros.

O homem dialógico, que é crítico, sabe o que se pode fazer, criar e transformar. A partir desse processo instaura-se a confiança, o que pode possibilitar segundo Freire (1970) a ver a pessoa enquanto ser humano e não como um problema social. Dentro desta perspectiva, discutir as realidades diversas nas quais os Enfermeiros estão inseridos é uma necessidade da formação acadêmica para proporcionar o enfrentamento das questões relativas ao fenômeno das drogas.

Mais uma vez identificamos o modelo biomédico para o uso / abuso de drogas envolto pelas discussões relativas à prevenção e identificação das relações entre o cliente e a realidade que o cerca, mostrando a influência do modelo psicossocial.

Apesar de toda a discussão estabelecida até o momento, alguns docentes expressam que não existe o compromisso de inserir estratégias práticas para se discutir o fenômeno das drogas em suas áreas de atuação acadêmica. Nesta lógica questionamos a associação entre a teoria e a prática no desenvolvimento da enfermagem que é considerada uma prática social

A abordagem feita de forma circunstancial é mencionada pelos docentes, mostrando que a temática não faz parte, pelo menos não formalmente, das discussões pertencentes às disciplinas.

Então quando você tem esse problema, quando o nosso aluno ele se depara com isso, de uma certa maneira a questão da droga acaba sendo colocada. [...] Essa estratégia ela é muito [...] ela está muito relacionada à demanda trazida pelo aluno [...] e que teve uma discussão em sala de aula, a gente incorpora. (E9)

Eu não tenho nenhuma experiência prática com o conteúdo de drogas. (E4)

Que experiências práticas são proporcionadas aos alunos? Na minha disciplina, no meu conteúdo, no conteúdo de saúde da mulher, nenhuma. Não tem essa preocupação. (E10)

O ensino sobre o fenômeno das drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ, em alguns momentos, apresenta a característica de ser um assunto circunstancial, como os docentes expressam em suas falas. O aparecimento do tema na sala de aula por parte dos alunos é o que demanda a discussão. Se os discentes não solicitam este tipo de abordagem, o assunto passa despercebido pelas discussões nas diversas áreas do ensino.

Nestas aparições esporádicas da temática em algumas disciplinas, geralmente, discutem as formas de prevenção para o uso / abuso de drogas e outras não. Neste aspecto merece destacar a falta de preocupação dos docentes que ministram conteúdos de saúde da mulher, considerando ser este um grupo vulnerável ao uso de drogas e cujas conseqüências podem ser nefastas em caso de gravidez, portanto a discussão sobre a temática parece ser da maior relevância. Esse dificuldade também foi evidenciada nos conteúdos referentes à assistência de enfermagem na pediatria e clínica médica e cirúrgica.

E a gente não tem dentro da ementa da subárea (saúde da criança), a gente não tem assim a temática droga, mas a gente fala, mas a gente trabalha muito na atividade educativa. (E8)

O estudo de Lopes (2003) evidenciou que as ações de prevenção do uso / abuso de drogas ocorridas no Paraná por meio da equipe técnica do Conselho Estadual de Entorpecentes – CONEN buscavam a sensibilização do corpo docente das escolas de ensino fundamental, com intuito de situá-lo a respeito do uso de drogas no Brasil e quais as conseqüências que advém de seu abuso. Assim, o impasse estava criado. Pois, a escola por meio de seu representante legal, diretor ou orientador e, em algumas vezes, o próprio professor, se opunha a que o trabalho fosse realizado com os professores, alegando que o problema do uso de drogas ocorria na escola e eles não sabiam que medida tomar. Além do que, o professor já estava bastante atarefado dando conta do programa curricular escolar e, portanto, não poderia ou não saberia lidar com tal questão.

Esta exemplificação da falta de capacitação e habilidade dos docentes de trabalharem a temática droga nos remete a discussão que as deficiências do ensino do fenômeno das drogas permeiam toda a vida estudantil das pessoas e chegam à universidade, como podemos verificar nas falas anteriores, onde por falta de conhecimento da temática ou por dificuldade de manejo com os alunos e usuários os docentes não abordam a temáticas em suas aulas da graduação.

Na discussão sobre as estratégias práticas adotadas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem para o ensino do fenômeno das drogas, notamos que existe uma inconstância da abordagem do tema, o que leva a crer que nem todos os discentes realizaram ou realizarão este tipo de discussão durante a sua formação. E a implementação dessas abordagens deve ser feita de forma a instrumentalizar o aluno de graduação a intervir de forma positiva com o cliente.

As experiências práticas oferecidas aos alunos da graduação ainda se mostram incipientes e são em grande parte atuações realizadas dentro de um modelo que concebe a droga como doença, tratando o usuário como um paciente que deve ser internado e recluso para alcançar a cura, como identificamos na fala abaixo.

Aqui no HUPE, aqui no serviço de psiquiatria a gente tem duas vagas. Quando não eu também levo também os alunos para conhecer o serviço da UFRJ que é onde a gente tem uma unidade para tratamento de alcoólatras, lá no Pinel. [...] Como nós temos duas vagas, tem época que você vai ter paciente e tem época que você não vai ter. (E2)

O desconhecimento das estratégias de intervenção e do reconhecimento do fenômeno das drogas em si pelos docentes, evidenciado neste estudo, pode ser considerado como um entrave no atendimento aos usuários de substâncias, uma vez que dificulta a avaliação integral dos indivíduos atendidos pela equipe de enfermagem.

Aliado a isso, a assistência centrada no tratamento pode, em alguns casos, dificultar a abordagem com o cliente no que se refere à percepção do uso / abuso de drogas, como identificamos na fala que se segue.

[...] a gente já teve várias experiências de usuários. [...] Porque por não sabermos que o indivíduo era usuário, ele tava com dreno de tórax, simplesmente, no desespero dele, no auge do desespero o indivíduo abriu o frasco do dreno e bebeu o líquido, por abstinência da droga. (E6)

O que discutimos a partir deste depoimento é que a falta de conhecimento do Enfermeiro em relação aos usuários de drogas e seu processo de abstinência tem colocado este profissional como mero expectador de situações sinistras e inusitadas como a citada anteriormente. Os enfermeiros ficam “atados” diante destas situações e sem saída para promover cuidado ao usuário de substância.

No entanto o que se espera é que as experiências práticas evidenciadas nos campos de atuação profissional do Enfermeiro possam ser levadas à reflexão dos alunos dentro de um processo dialógico para que o académico abstraia da sua realidade as necessidades de atuação junto ao usuário de drogas. Neste caso um olhar atento ao problema e a capacitação específica para detectar o uso / abuso dentro da clínica médica se fez necessário para evitar tal acontecimento.

Os docentes destacam também ações de caráter preventivo e de cunho educativo junto aos usuários do sistema de saúde, mediante a problematização das questões relativas ao fenómeno das drogas. É importante ressaltar que a abordagem utilizada no desenvolvimento dos grupos educativos também está centrada na percepção das drogas como geradora de danos à saúde e, por conseguinte causadora de doenças orgânicas.

[...] grupo educativo com criança e grupo educativo com os pais, e tanto com criança e como com os pais falaram daquilo que pode [...] o que na saúde da mulher, na sua saúde pode estar interferindo de alguma forma na saúde da criança, dos seus filhos, e aí eles pontuaram a questão mãe que fuma, aí quando eu fumo eu faço essa diferença pro meu filho, e se eu fumo ele vai fumar também, algumas disseram que não. Então assim foi trabalhado isso, se eu bebo na frente [...] se eu faço uso de bebida alcoólica, como que é isso pra sua criança, pro seu filho. [...] até surgiu a fala em relação a drogas durante a gestação por exemplo, que maleficios isso vai trazer pra criança que está sendo gestada? (E8)

A utilização de grupos educativos como forma de intervenção junto aos clientes é hoje uma estratégia de prevenção do uso / abuso de drogas que vem sendo utilizada em outros momentos da graduação em enfermagem e também em outras instituições de ensino superior para facilitar a abordagem sobre a temática.

No estudo de Ramos et al, (2001) as intervenções mais apontadas pelos estudantes foram as consultas de enfermagem, grupos educativos, estudos de caso e palestras. Estas formas de atuar junto à clientela podem evidenciar que o foco de atenção ao fenómeno das drogas está mais próximo de um modelo prevencionista para o uso / abuso de drogas.

Ainda na vertente prevencionista, porém voltada para a prevenção secundária do uso / abuso de drogas, a docente entrevistada utiliza as visitas aos grupos de convivência como experiência prática.

[...] por meio de uma visita de estágio de acompanhamento de grupos de convivência de usuários no CENTRA-RIO. [...] Então, por enquanto eles estão fazendo uma visita de participação em grupos de convivência. (E3)

Podemos notar ainda que os docentes utilizam estratégias fundamentadas no modelo biomédico e que as experiências práticas que são possibilitadas os alunos não possuem

aprofundamento teórico e prático. Os momentos que são propiciados aos alunos junto ao usuário de droga ficam muito centrados nas visitas e não ocorre atuação direta com os indivíduos. Portanto, acreditamos que estas atividades não instrumentalizem os estudantes para o cuidado com esta clientela, considerando que a sua formação fica mais ao nível de informação do que da ação. Podemos inferir ainda que os acadêmicos não tendo um contato direto com as pessoas que fazem uso de substâncias, não desenvolvam as habilidades necessárias para lidar com o fenômeno das drogas.

Os dados evidenciados na pesquisa de Lopes (2004) demonstram que mais da metade dos estudantes saem dos cursos de graduação em enfermagem sem saber abordar os pacientes envolvidos com drogas, reforçando a fragilidade da sua formação acadêmica.

Outro fator que pode influenciar na formação dos estudantes em relação ao fenômeno das drogas é o fato de que não existe um ensino prático sistematizado no currículo de graduação da FENF/UERJ referente à abordagem dos alunos com os usuários de substâncias. Nas falas que se seguem, podemos observar o aparecimento circunstancial do tema, como discussões pontuais entre os docentes e os discentes.

Teve um semestre que as nossas alunas encontraram uma puerpera no alojamento conjunto, que ela era usuária, que foi encontrada fumando no banheiro, usuária no caso ai da maconha. A gente teve experiência já no semestre de atender uma criança recém-nascida que a mãe era usuária de cocaína e a criança nasceu com as seqüelas. (E9)

[...] se nós estamos no pré-natal atendendo uma gestante e ela é usuária de drogas é a circunstância que faz a questão ser trabalhada. Então o aluno vai trabalhar no pré-natal com a mulher usuária, dependente química. Se é num consultório de ginecologia e a mulher é dependente, vai-se trabalhar esta questão circunstancial. Se é numa enfermaria, se alguém que tá parindo ... (E10)

Os depoimentos revelam que são muitas e diferentes as circunstâncias que o Enfermeiro se depara no cotidiano de trabalho em relação ao uso / abuso de drogas. Isto reforça a importância da inclusão de conteúdos de drogas nos currículos de enfermagem no país, na medida em que este assunto assume dimensões multicausal e multirelacional, portanto estando presente em todos os setores da vida cotidiana.

O papel que as escolas de enfermagem devem assumir no âmbito nacional e internacional e o seu compromisso com o ensino da promoção da saúde, prevenção de agravos e integração dos usuários de substâncias psicoativas nos coloca numa posição de grande interesse social. Temos que considerar que o profissional de enfermagem constitui recurso humano imprescindível na

intervenção da drogadição, inclusive pela função que desempenha no processo de comunicação com diferentes grupos da comunidade. (CARRARO; RASSOOL; LUIS, 2005)

Assim a ampliação de conteúdos sobre o fenômeno das drogas nos currículos de graduação é hoje uma necessidade premente para a formação do Enfermeiro, que convive cotidianamente, seja na comunidade, nos ambulatórios, nos hospitais ou em outros setores, com pessoas que fazem ou que já fizeram uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.

Neste sentido, os docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ e das demais instituições de ensino superior do país devem fazer um esforço imensurável para se atualizarem e proporcionarem aos futuros Enfermeiros instrumentos que viabilizem o cuidado ao paciente que faz uso ou usa indevidamente substâncias psicoativas. Para tanto, devem desenvolver estratégias pedagógicas capazes de levar o futuro enfermeiro a incorporar conhecimentos consistentes para atender esta clientela e avançar no campo teórico considerando que este fenômeno é multifacetado e portanto, requisita dos profissionais uma visão macro sobre a dinâmica que o envolve.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo revela facetas importantes da formação do enfermeiro em relação ao fenômeno das drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ, as quais serão aprofundadas e criticamente sintetizadas nesta sessão.

Identificamos que as concepções dos docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ relativo ao fenômeno das drogas se encontram dentro de conceitos macro e micro determinantes

que vão desde a concepção de que o uso / abuso de drogas é uma doença, sendo fortemente influenciada pelas condições sociais e individuais presentes na nossa sociedade.

Estas concepções, para a maioria dos docentes surgiram das experiências pessoais e profissionais dos professores da Faculdade de Enfermagem da UERJ e foram trabalhadas, praticamente de forma individual pelos docentes no sentido de crescimento acadêmico. Por outro lado evidenciamos que alguns entrevistados adquiriram qualificação específica e formal sobre o fenômeno das drogas, o que fez com que estas concepções fossem buriladas com o passar do tempo.

As concepções dos entrevistados passam pelo distanciamento das pessoas, a falta de laços afetivos e o desmazelamento da estrutura familiar, sendo estes considerados como fatores importantes para a aproximação das pessoas com a droga. Além disso, o entendimento de que o centro do problema do uso/abuso de drogas está no sujeito, no espaço onde ele vive, nas suas inter-relações com a sociedade, suas crenças, valores e a cultura sobre o uso de drogas também foram abordados. Outra concepção importante foi a questão econômica influenciando fortemente o consumo de drogas, pois ficou evidente durante as leituras que o volume de dinheiro que a economia da droga movimentada no mercado mundial já faz parte da economia de diversos países.

O papel da escola na prevenção e detecção do uso / abuso de drogas foi evidenciada nas falas dos sujeitos deste estudo, como sendo um fator no qual os docentes devem estar atentos, principalmente no meio acadêmico, onde o consumo de drogas lícitas ou ilícitas, muitas vezes, é estimulado em ‘chopadas’, por exemplo. A sensibilização e capacitação dos docentes devem ser estimuladas para que os mesmos possam trabalhar estratégias de prevenção no ambiente escolar e também identificar o problema entre os alunos e assim suprir os pressupostos e objetivos da Política Nacional Sobre Drogas que está sendo implementada no nosso país.

Dentro da FENF/UERJ também foi evidenciada esta necessidade de sensibilização e aprimoramento formal sobre o fenômeno das drogas entre os professores da graduação, uma vez que o caráter circunstancial da abordagem do fenômeno das drogas entre as subáreas do ensino da FENF foi relatado em diversos momentos nas áreas do conhecimento da Enfermagem relativas à clínica médica e cirúrgica, saúde da criança e saúde da mulher mais especificamente.

As percepções dos docentes relativas ao uso / abuso de drogas se encontram também muito focadas no modelo psicossocial para uso de drogas, o que demonstra que os docentes passam a ver a droga não somente como um problema de saúde, mais também um problema social, que demanda repercussões nos níveis individual e coletivo.

Os sujeitos percebem ainda a droga como um fenômeno complexo, multicausal, sendo fortemente influenciado pela economia da droga, que gera cifras altas dentro do mercado mundial. Estas questões nos levam a inferir que o conhecimento das questões geopolíticas que envolvem o uso / abuso de drogas tanto a nível nacional quanto internacional são conteúdos de suma importância para a discussão no meio acadêmico e devem fazer parte do aprofundamento teórico dos docentes sobre a temática.

Ainda nesta linha de raciocínio a percepção de que o processo de globalização afeta sobremaneira a forma como o uso/abuso de drogas vem crescendo no mundo pode ser uma das explicações para a identificação pelos docentes da facilidade de acesso às drogas, à falta de esperança e expectativa da população em geral como facilitadores para o uso abusivo de drogas. Estes fatores, segundo os sujeitos deste estudo, levam as pessoas a se utilizarem das drogas como ‘muletas químicas’ para toda sorte de problemas da existência humana.

Outra questão levantada foi a não-estruturação do sistema público de saúde para a prevenção, tratamento, redução de danos e reinserção social dos indivíduos que fazem uso de substâncias psicoativas. Nesta perspectiva percebemos que em parte os profissionais da área da saúde, em especial enfermeiros não se mostram preparados para atuar junto à esta clientela específica, como demonstrado em diversos momentos deste estudo. Por outro temos a implementação ainda lenta das políticas públicas voltadas para o enfrentamento do fenômeno das drogas no Brasil.

Os entrevistados percebem que as iniciativas governamentais não resolvem o problema e atuam muito voltadas para a Política de Redução de Danos, ficando as ações de prevenção, tratamento e reinserção social dos indivíduos em segundo plano. A necessidade de formulação de políticas públicas voltadas para a atenção à dependência química foi evidenciada como uma estratégia importante para amenizar este fenômeno de proporções mundiais.

Estas percepções influenciam diretamente na forma como os conteúdos sobre o fenômeno das drogas são abordados junto aos alunos da graduação nas diversas estratégias teóricas discutidas pelos professores, pois as formas como os professores concebem o fenômeno das drogas e percebem o problema dá o embasamento para as discussões em sala de aula e atuações práticas nos diversos momentos da assistência de Enfermagem.

Porém quando analisamos as estratégias e as experiências práticas vemos que o modelo biomédico ou de doença para o uso / abuso de drogas se faz mais presente durante a formação dos acadêmicos de enfermagem. Talvez por ser um tema ainda pouco discutido dentro das

instituições de ensino, as oportunidades práticas de intervenção junto aos usuários de substâncias ainda estejam, basicamente, focadas no modelo que concebe a droga como uma doença e por isso requer intervenção na forma de internação e medicalização do problema.

Para a execução das estratégias práticas do ensino sobre o fenômeno das drogas os professores apontaram a utilização da abordagem problematizadora em vários momentos, o que vem ao encontro da escolha do arcabouço teórico que embasa o currículo da FENF, buscando em Paulo Freire os instrumentos necessários para estimular o pensamento crítico nos discentes, fazendo com que os mesmos se insiram na realidade percebida e possam então atuar de uma forma mais própria no que se refere à abordagem junto aos usuários de substâncias psicoativas.

Um dado muito importante que emergiu da análise dos dados é que, apesar dos esforços da FENF/UERJ na capacitação dos professores, os mesmos ainda demonstram deficiências quanto ao conteúdo relativo ao fenômeno das drogas, o que cria lacunas na formação dos futuros enfermeiros.

Infere-se a partir dos resultados que a experiência do ensino do fenômeno das drogas na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro é transversal ao currículo, sendo oferecido em diversas áreas do conhecimento. Este ensino tem sido o estímulo para diversos docentes se inserirem em discussões, qualificações e participação de eventos relativos ao fenômeno das drogas.

Essa experiência pode servir como estímulo para que os programas de Enfermagem nacionais possam incluir o debate e a discussão sobre o fenômeno das drogas como um conteúdo necessário para este momento na nossa sociedade, uma vez que o aumento da demanda e a amplitude do problema nos últimos anos no Brasil e no mundo vêm sendo caracterizados como problema de saúde pública de proporções globais.

Evidenciamos que existe a necessidade de discutir esta temática em todos os momentos do ensino em enfermagem, nos vários programas acadêmicos, pois o Enfermeiro é um agente importante no enfrentamento cotidiano dos problemas decorrentes do uso / abuso de drogas.

O ensino do fenômeno das drogas no Projeto Político Pedagógico da FENF/UERJ tem acompanhado, de certa forma, as orientações nacionais e internacionais para a abordagem do problema, mas evidenciamos que ainda não contempla todas as dimensões que o assunto requer. Alguns professores ainda não possuem a qualificação específica sobre o fenômeno e em algumas subáreas ainda não ocorre o debate da temática de forma sistemática por não haver uma programação efetiva neste sentido.

A perspectiva de crescimento das discussões e implementação formal dos conteúdos sobre o fenômeno das drogas em todas as subáreas do ensino de graduação é embasada pelo crescimento das pesquisas sobre o tema dentro da FENF, tanto na graduação quanto nos programas de pós-graduação, além da formação de grupos de discussão na forma de grupos de pesquisa como o GEPAD.

Desta forma acreditamos que o ensino do fenômeno das drogas venha a preparar o enfermeiro, em consonância com as políticas públicas, para enfrentar o problema e direcionar ações efetivas para a prevenção, promoção da saúde, tratamento e reinserção social dos usuários de drogas lícitas e ilícitas na sociedade, fazendo assim com que o enfermeiro se transforme efetivamente em um gerador de mudanças dentro desta realidade.

Concluimos que este estudo respondeu aos objetivos propostos e se os resultados da pesquisa se inserem nas discussões sobre a formação em enfermagem como um perfil de implantação dos conteúdos sobre o fenômeno das drogas no currículo de Enfermagem, dando subsídios para outras instituições de ensino no desenvolvimento de tais conteúdos junto aos seus alunos e principalmente para que o ensino sobre a temática na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro possa continuar evoluindo, seguindo as tendências nacionais e internacionais sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vera Rodrigues de Oliveira. Discussão curricular na faculdade de enfermagem da UERJ. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, Edição Extra, p. 7-9, out. 1996.

\_\_\_\_\_. Compartilhando o saber: primeiro ano do currículo integrado. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 275-277, maio 1997.

AZEVEDO, Maria Lúcia, et al. 1º Encontro de escolas de enfermagem do estado do Rio de Janeiro. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 97-100, nov. 1993.

BAHLS, Flávia Rocha Campos; INGBERMANN, Yara Kuperstein. Desenvolvimento escolar e abuso de drogas na adolescência. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 4, n. 22, p. 395-402, out. / dez. 2005.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BONI, Robson et al. Os conteúdos álcool e outras drogas no ensino de enfermagem da UFES: uma análise crítica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.6, n.1, 2004. [on-line]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/Revista/revista6\\_1/f4\\_drogas.html](http://www.fen.ufg.br/Revista/revista6_1/f4_drogas.html). Acessado em: 04/08/2006.

BORDENAVE, Juan Dias. *Alguns fatores pedagógicos*. 1983. [on-line]. Disponível em: [http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos\\_apoio/pub04U2T5.pdf](http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04U2T5.pdf). Acessado em: 01/09/2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. *Enfermagem: legislação e assuntos correlatos*. Rio de Janeiro (GB), 3.ed., v.1. 1974.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. 2.ed. rev. ampl.– Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional Antidrogas. *Resolução nº. 3/GSIPR/CH/CONAD*, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. [on-line]. Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/OBID/Portal/conteudo.jsp?IdPj=4402&IdEC=6975>. Acessado em 06/01/2008.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº. 50.387*, de 28 de março de 1961. Regulamenta o Exercício da Enfermagem e suas funções auxiliares no território Nacional. [on-line]. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=113281>. Acessado em: 16/09/2006.

BUCHER, Richard; OLIVEIRA, Sandra R. M. O discurso do “combate às drogas” e suas ideologias. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v.28, n. 2, p. 137-145, Abr. 1994.

CAMPOS, Fernanda Viera de; SOARES, Cássia Baldini. Conhecimento dos estudantes de enfermagem em relação às drogas psicotrópicas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v.38, n.1, p.99-108, Mar. 2004.

CARLINI, Elisaldo Luiz de Araújo; GALDUROZ, José Carlos Fernandes; NOTO, Ana Regina; NAPPO, Solange Aparecida. *Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID/UNIFESP), 2002.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. FONSECA, Arilton Martins. *V Levantamento Nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2004*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID/UNIFESP), 2004.

CARNEIRO, Henrique Soares. Doses de delírio. *Rev. Nossa História*. São Paulo, ano 3, n.33, p. 14-21. Jul. 2006.

CARRARO, Telma Elisa; RASSOOL, Goolan Hussein; LUIS, Margarita Antonia Villar. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre cuidado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. São Paulo, v.13, n. especial, p. 863-871, Out. 2005.

CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS – CICAD. *El papel de las escuelas de enfermería en la área de la reducción de la demanda de drogas en América Latina*. Washington, D.C., U. S.; Florianópolis: UF

\_\_\_\_\_. *La situación de los programas de postgrado de enfermería en nueve países de América Latina frente a los desafíos de la reducción de la demanda de drogas*. Washington, D.C., U. S.; Florianópolis: UFSC/PEN, 2003.

DELORS, Jacques. (Org.). *Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2000. [on-line]. Disponível em: [http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/educatesouro/mostra\\_documento](http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/educatesouro/mostra_documento). Acessado em: 10/08/2006.

ESCOHOTADO, Antonio. *La prohibición: principios y consecuencias*. 1997. [on-line]. Disponível em: <http://www.escohotado.com/articulos/laprohibicionprincipiosyconsecuencias.htm>. Acessado em: 03/08/2006.

FACUNDO, Francisco Rafael Gusmán. *Fatores de risco e o significado do consumo de drogas em adolescentes e jovens marginais de bando juvenis*. 2007. 184f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2007.

FERNANDES, Carla Natalina da Silva. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.12, n.4, 2004. [on-line]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-116920040004000117&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-116920040004000117&Ing=en&nrm=iso). Acessado em: 14/10/2006.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2004.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Vozes, 1970.

\_\_\_\_\_. *Pedagogia da tolerância*. São Paulo: UNESP, 2004.

GAROTINHO, Anthony. *Violência e criminalidade no Estado do Rio de Janeiro: diagnóstico e propostas para uma política democrática de segurança pública*. Rio de Janeiro: Hama, 1998.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GONÇALVES, Alda Maria. *Cuidados diante do abuso e da dependência de drogas: desafio da prática do Programa Saúde da Família*. 2002. 214f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002.

HENRIQUES, Regina Lúcia Monteiro; CLOS, Araci Carmen. Desafios da graduação em enfermagem: a primeira geração de enfermeiros do novo currículo. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.8, n.2, p. 71-72, jul./dez. 2000.

LAESPADA, Teresa; IRAURGI, Ioseba; ARÓSTEGI, Elisabete. *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. [on-line]. Deusto – Espanha: Instituto Deusto de Drogo-dependência – Universidade de Deusto, 2004. Disponível em: [http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/2783/es\\_2241/adjuntos/FACTOR\\_RIESGO\\_PROTECCION\\_COMSUMO\\_DROGA1.pdf](http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/2783/es_2241/adjuntos/FACTOR_RIESGO_PROTECCION_COMSUMO_DROGA1.pdf). Acessado em 21/07/2006.

LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos da metodologia científica*. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa em saúde*. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LOPES, Gertrudes Teixeira. *A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Estado do Rio de Janeiro – Brasil: conhecimentos, atitudes e crenças*. Relatório de Pesquisa Apresentado ao II Programa Regional de Formación em Investigación Aplicado al Estudio del Fenômeno de las Drogas para Docentes de Enfermería de América Latina CICAD/OEA. Rio de Janeiro, 2004.

\_\_\_\_\_; LUIS, Margarita Antonia Villar. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Estado do Rio de Janeiro – Brasil: atitudes e crenças. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. São Paulo, v. 13, n. especial, p. 872-879, Out. 2005.

\_\_\_\_\_; MATSUMOTO, Karen dos Santos; CRAVEIRO, Mariana Freire; ROCHA, Patrícia Rodrigues da. O uso do tabaco entre os universitários de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. São Paulo, v. 1, n. 2, artigo 5, p. 1-14, 2005. [on-line]. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigo.asp>. Acessado em 25/05/2006.

\_\_\_\_\_; MARÇAL, Cíntia Leila de Araújo; ASSIS, Fernanda de. O uso de bebidas alcoólicas pelos estudantes de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ). *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. São Paulo, v. 1, n. 2, artigo 3, p. 1-16, 2005. [on-line]. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigo.asp>. Acessado em 25/05/2006.

LOPES, Jandicleide Evangelista. *As representações sociais de prevenção ao abuso de drogas dos professores do ensino fundamental: um estudo de caso*. 2003. 104f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2003.

MATTOS, Maria de Jesus Silva de. Projetando a implantação do novo currículo na FENF, UERJ. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 115-116, abr. 1996.

MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. A expansão das Escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.1, n.1, 1999. [on-line]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/Revista/revista1\\_1/04\\_drogas.html](http://www.fen.ufg.br/Revista/revista1_1/04_drogas.html). Acessado em 16/09/2006.

MENDES, Sidênia Alves Sidrião de Alencar. Repensando e discutindo o ensino e o exercício da enfermagem. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 115-116, jun. 1993.

MOUTINHO, Elaine Cristina Valadares da Silva. *O enfermeiro na prevenção do uso/abuso de drogas: uma perspectiva para o Programa Saúde da Família*. 2005. 188f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 19.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID – 10*. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PERES, Ellen Márcia et al. Desafios na implementação do novo currículo de graduação em enfermagem da UERJ. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 495-500, dez. 1997.

PILLON, Sandra Cristina. *O uso do álcool e a educação formal dos enfermeiros*. 2003. 110f. Tese (Doutorado) – Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2003.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernardette P.. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RAMOS, Laís Helena et al. O ensino sobre dependência química em cursos de graduação de enfermagem no Brasil. *Acta Paul de Enferm*. São Paulo, v.14, n.3, p.35-43, Set./Dez. 2001. [on-line]. Disponível em: [http://denf.epm.br/~felipe/2001/14\\_3/pdf/art4.pdf](http://denf.epm.br/~felipe/2001/14_3/pdf/art4.pdf). Acessado em: 04/08/2006.

REZENDE, Manuel Morgado. *Modelos de análise do uso de drogas e de intervenção terapêutica: algumas considerações*. s/d. [on-line] disponível em: <http://www.adroga.casadia.org/tratamento/intervencao.pdf>. Acessado em 21/07/2006.

RIBEIRO, Wânier Aparecida. *Abordagens pedagógicas de prevenção do uso indevido de drogas por adolescentes: da prática da opressão à “prática da liberdade”*. 2001. 196f. Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Educação. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2001.

ROMANO, Regina Aurora Trino. Da reforma curricular ‘a construção de uma nova práxis pedagógica: a experiência da construção coletiva de um currículo integrado. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.8, n.2, p. 78-83, jul./dez. 2000.

SANTOS, Iraci dos. Uma perspectiva da enfermagem UERJ em seu 51º Aniversário. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 207-211, jul./dez. 1999.

SILVA, Maria Therezinha Nóbrega da. Currículo para uma nova era. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.2, n.2, p. 1-2, out. 1994.

\_\_\_\_\_. Por que avaliação institucional? . *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.3, n.1, p. 1-2, maio 1996.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu. 2006.

SPRICIGO, Jonas Salomão; ALENCASTRE, Márcia Bucchi. O enfermeiro de Unidade Básica de Saúde e o usuário de drogas: um estudo em Biguaçu – SC. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. São Paulo, v.12, n. especial, p. 427-432, mar/abr. 2004. [on-line]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea19.pdf>. Acessado em 20/07/2006.

\_\_\_\_\_. CARRARO, Telma Elisa; CARTANA, Maria do horto Fontoura; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Atenção ao usuário de drogas: um espaço para o enfermeiro. *Texto e Contexto Enferm*. São Paulo, v.13, n.2, p. 296-302, abr./jun. 2004.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

WRIGHT, Maria da Glória Miotto. La contribución de la enfermería frente al fenómeno de las drogas y la violencia en América Latina: un proceso de construcción. *Cienc. Enferm*. Concepción – Chile, v.8, n.2, p. 1-11, dez. 2002.

\_\_\_\_\_. CHISMAN, Anna McG. A saúde internacional, o fenômeno das drogas e a profissão de enfermagem na América Latina. *Texto e Contexto Enferm*. São Paulo, v.13, n.2, p. 264-271, abr./jun. 2004.

ZALAF, Marília Rita Ribeiro. *Uso problemático de álcool e outras drogas em moradia estudantil: conhecer para enfrentar*. 2007. 123f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

### **Obras Consultadas**

ANDRADE, Vera Rodrigues de Oliveira et al. Revisitando a Faculdade de Enfermagem da UERJ: as (os) diretoras (es), construtoras (es) de sua história. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v. 6, n.1, p. 337-343, jun. 1998.

\_\_\_\_\_. O ponto de chegada. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 121-122, jul./dez. 1999.

BALTIERI, Danilo Antonio. *Consumo de álcool e outras drogas e impulsividade sexual entre agressores sexuais*. 2005. 162f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina. Departamento de Psiquiatria. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.

BRASIL. Presidência da República. *Lei n.º 9.394* de 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. [on-line]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/L9394.htm). Acessado em: 23/07/2006.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. *Plano Nacional de Educação*. [on-line]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/pne.pdf>. Acessado em: 23/07/2006.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução CNE/CES n.º 3*, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: [www.proacad.ufpe.br/dde/diretrizes\\_curriculares/0301enfermagem.doc](http://www.proacad.ufpe.br/dde/diretrizes_curriculares/0301enfermagem.doc). Acessado em: 23/07/2006.

CALDAS, Nalva Pereira. Repensando a evolução histórica da Faculdade de Enfermagem da UERJ: breve relato. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 517-520, dez. 1997.

CARLINI-COTRIM, Beatriz; ROSEMBERG, Fúlvia. Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v.25, n. 4, p. 299-305, Ago. 1991.

CARRILLO, Piedad Liliana Lancheros. *Uso e abuso de álcool e outras drogas, ações de promoção e prevenção no trabalho: uma perspectiva da integração da Enfermagem*. 2002. 135f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2002.

FERREIRA, Paulo Sérgio. *Percebendo a experiência dos coordenadores na implantação de serviços abertos em álcool e outras drogas*. 2004. 142f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: UNESP, 2000.

\_\_\_\_\_. *Educação como prática da liberdade*. 22<sup>a</sup> Reimpressão. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

HENRIQUES, Regina Lúcia Monteiro et al. A re(construção) contínua do currículo do Curso de Graduação em Enfermagem. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.9, n.2, p. 188-189, maio/ago. 2001.

MAURO, Maria Yvone Chaves. ...Agora o mestrado em enfermagem é um Fato. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.7, n.1, p. 7-8, jan./jun. 1999.

NASCIMENTO, Evania. *Desenvolvimento de pesquisa-ação com caminhoneiros de estrada: trabalhando na problematização as questões voltadas à sexualidade, DST/AIDS e drogas*. 2003.

242f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

NASCIMENTO, Maria Aparecida de Luca et al. O Exame Nacional de Cursos para a enfermagem: o perfil profissional delineado por esse exame. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v. 13, n.2, p. 194-198, maio/ago. 2005.

ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS – OEA. COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS – CICAD. *El currículo de enfermería con el contenido de drogas para los programas de pregrado y postgrado: la experiencia de la CICAD en América Latina*. Washington, D.C., U. S. ; Rio de Janeiro/RJ, UERJ/FENF, Brasil, 2005.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. *III Instituto Internacional de Liderança em Enfermagem e o Fenômeno das Drogas na América Latina e II Fórum Internacional de Pesquisa em Enfermagem e o Fenômeno das Drogas nas Américas*. Florianópolis/SC Fenômeno das Drogas na América, Brasil, 2005.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PEN. Departamento de Enfermagem – DENF (Org.). *El liderazgo y la investigación de la enfermería en el campo del fenómeno de las drogas en las Américas*. Washington, D.C., U. S.; Florianópolis, UFSC/PEN, Brasil, 2006.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. Facultad de Enfermería. *VIII Reunión Internacional Anual del Proyecto de la CICAD de las Escuelas de Enfermería en Reducción de la Demanda de las Drogas en América Latina – Los modelos de currículos de Enfermería con el contenido de drogas, los sistemas de evaluación y monitoreo de los programas y graduados de nueve países de América Latina: retos y perspectivas – La situación regional de la currícula de pregrado en Enfermería con el contenido de drogas y los sistemas de evaluación y monitoreo en diez escuelas de Enfermería de América Latina*. Lima/Perú, 2003.

PILLON, Sandra Cristina; LUIS, Margarita Antonia Villar. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. São Paulo, v.12, n. 4, p. 676-682, Jul./Ago. 2004. [on-line]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n4/v12n4a14.pdf>. Acessado em 20/07/2006.

RESENDE, Beatriz. O brilho perigoso. *Rev. Nossa História*. São Paulo, ano 3, n.33, p.26-27. Jul. 2006.

RIBEIRO, Jorge Ponciano et al. Análise das Diretrizes Curriculares: uma visão humanista na formação do enfermeiro. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 403-409, set./dez. 2005.

URBANO, Luzia A.. As reformulações na saúde e o novo perfil de profissional requerido. *R. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro, v.10, n.2, p. 142-145, maio/ago. 2002.

VARGAS, Divane de. *A construção de uma escala de atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcóolista*: um estudo psicométrico. 2005. 244f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de

Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.

**APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista**

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO BIOMÉDICO  
FACULDADE DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Entrevista: E\_\_\_\_

## I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

1. Idade:
2. Tempo de formação em Enfermagem:
3. Período (em anos) que desenvolve atividade de Ensino na FENF/UERJ:
4. Qualificação Profissional e qual a área da Enfermagem?
5. Em qual Sub-área do ensino de Enfermagem leciona na FENF/UERJ?
6. Em que período da graduação em Enfermagem esta Sub-Área está sendo desenvolvida?
7. Em que área do conhecimento em Enfermagem a Sub-área que leciona está inserida?
8. Você participou da construção do novo Currículo desenvolvido na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro? Caso afirmativo de que forma?

## II. QUESTÕES REALTIVAS AO OBJETO DE ESTUDO:

1. Qual a sua concepção em relação ao Fenômeno das Drogas?
2. Na sua opinião / concepção, quais são os fatores determinantes ou condicionantes para o uso/ abuso de drogas?
3. Como você aborda a temática droga na Subárea na qual leciona?
4. Quais as estratégias pedagógicas que você utiliza no desenvolvimento dos conteúdos relativos ao Fenômeno das Drogas na sua Subárea?
5. Que experiências práticas são possibilitadas aos alunos em relação ao conteúdo “Drogas”?
6. Que conteúdos você acredita que poderiam ser acrescentados na sua Subárea em relação às Drogas?

As pesquisadoras agradecem a sua colaboração no desenvolvimento deste estudo e na melhor compreensão do ensino do Fenômeno das Drogas na FENF/UERJ.

Obrigada.

**APÊNDICE B** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO BIOMÉDICO  
FACULDADE DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – Entrevista

Projeto de pesquisa: **“O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ: estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes”**.

Mestranda: Halyne Limeira Pessanha

Informo o meu interesse e disponibilidade em participar da pesquisa “**O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ: estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes**”, que tem por objetivos:

- ✓ Identificar as concepções dos docentes sobre o fenômeno das drogas nas diferentes áreas do ensino;
- ✓ Verificar a percepção dos docentes no que se relaciona ao uso de drogas;
- ✓ Analisar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro nas diferentes áreas do ensino;
- ✓ Discutir as concepções dos professores sobre o fenômeno das drogas correlacionando-as com os modelos explicativos para uso/abuso de drogas.

Tenho o conhecimento de que será necessário participar de uma entrevista para o fornecimento de dados relevantes para o estudo. Concordo em ser entrevistado em local e horário predeterminados, de acordo com minha disponibilidade e adequação e que as entrevistas sejam gravadas e transcritas pelas pesquisadoras. Estou ciente de que as respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, somente as pesquisadoras terão acesso as respostas e meus depoimentos serão identificados por códigos alfa-numéricos.

Minha participação nesta entrevista é voluntária, a qualquer momento podendo me recusar a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar o meu consentimento, sem que haja qualquer implicação legal ou prejuízo do meu exercício profissional.

Afirmo estar ciente de que os resultados da pesquisa serão divulgados em meio científico, e que poderei acessá-los ao final do estudo, através da pesquisadora ou da FENF/UERJ e que não receberei qualquer benefício material como resultado da minha participação.

Receberei uma cópia deste termo assinado, onde consta forma de contato com as pesquisadoras, para eventuais tirar dúvidas sobre o projeto e sobre minha participação, agora ou em qualquer momento.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste termo de consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2007.

Sujeito da Pesquisa \_\_\_\_\_

Mestranda: \_\_\_\_\_

Halyne Limeira Pessanha  
e-mail: halynelimeira@hotmail.com

Orientadora: \_\_\_\_\_

Profª Drª Gertrudes Teixeira Lopes  
e-mail: gelopes@uerj.br

### **APÊNDICE C – Termo de Cessão dos Direitos Autorais sobre o Depoimento**

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO BIOMÉDICO  
FACULDADE DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CESSÃO DOS DIREITOS SOBRE O DEPOIMENTO PARA O CENTRO DE  
DOCUMENTAÇÃO DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Projeto de pesquisa: “**O Ensino do Fenômeno das Drogas na Faculdade de Enfermagem da UERJ: estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos docentes**”.

Pelo presente documento, \_\_\_\_\_  
 (nome), \_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_ (estado civil),  
 carteira de identidade nº. \_\_\_\_\_, emitida por \_\_\_\_\_, CPF  
 nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em

\_\_\_\_\_, cede e transfere neste ato, gratuitamente, em caráter universal e definitivo ao Centro de Documentação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro a totalidade dos seus direitos de autor sobre o depoimento prestado no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/2007, na cidade do Rio de Janeiro, perante a pesquisadora Halyne Limeira Pessanha.

Na forma preconizada pela legislação nacional e pelas convenções internacionais de que o Brasil é signatário, \_\_\_\_\_, proprietário (a) do depoimento de que se trata este termo, terá, indefinidamente, o direito ao exercício pleno dos direitos morais sobre o referido depoimento, de sorte que sempre terá seu nome citado por ocasião de qualquer utilização.

Fica, pois o Centro de Documentação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro plenamente autorizado a utilizar o referido depoimento, no todo ou em parte, editado ou integral, inclusive cedendo seus direitos a terceiros, no Brasil e/ou no exterior.

Sendo esta a forma legítima e eficaz que representa legalmente os nossos interesses, assinam o presente documento em 2 vias de igual teor e para um só efeito.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2007.

Centro de Documentação da FENF/UERJ

Nome do Cedente: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Pesquisadoras:

---

Mestranda Halyne Limeira Pessanha

---

Orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gertrudes Teixeira Lopes



ANEXO 2 – Grade Curricular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

CURSO INTEGRADO DE ENFERMAGEM  
HABILITAÇÃO: ENFERMEIRO  
UNIDADE RESPONSÁVEL: FACULDADE DE ENFERMAGEM

1ª Série	2ª Série	3ª Série	4ª Série	5ª Série	6ª Série	7ª Período	8ª Período	9ª Período
SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente I 150 ENF 02-0270	SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente II 180 ENF 02-0444	SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente III 150 ENF 02-7451	SUB-ÁREA II Promovendo e recuperando a saúde mental I 30 ENF 03-7423	SUB-ÁREA III Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho I 225 ENF 03-7434	SUB-ÁREA IV Saúde da Mulher I 135 ENF 04-2063	SUB-ÁREA V Atenção Integral à Saúde da Criança 225 ENF 04-2543	SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente II 320 ENF 03-7438	SUB-ÁREA II Promovendo e recuperando a saúde mental II 112 ENF 03-7426
SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente I 150 ENF 03-7420	SUB-ÁREA II Promovendo e recuperando a saúde mental II 30 ENF 03-7421	SUB-ÁREA II Promovendo e recuperando a saúde mental III 15 ENF 03-7422	SUB-ÁREA III Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho II 150 ENF 03-7430	SUB-ÁREA IV Saúde da Mulher II 135 ENF 04-2063	SUB-ÁREA V Atenção Integral à Saúde da Criança 225 ENF 04-2543	SUB-ÁREA VI Promovendo e recuperando a Saúde Mental VI 45 ENF 03-7425	SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente III 320 ENF 03-7439	SUB-ÁREA III Saúde do Adolescente, do Adulto, do Idoso e o Mundo do Trabalho V - Est. Sup. 272 ENF 03-7443
SUB-ÁREA I Educação em Enfermagem 105 ENF 01-0120	SUB-ÁREA II-C Política de Saúde I 30 ENF 02-7428	SUB-ÁREA III-C Política de Saúde II 30 ENF 02-7429	SUB-ÁREA I-A Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem I 60 ENF 01-7432	SUB-ÁREA II-B Pesquisa em Enfermagem II 75 ENF 01-7431	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7433	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7433	SUB-ÁREA IV Saúde da Mulher III - Est. Sup. 60 ENF 04-7442	SUB-ÁREA I Saúde, Trabalho e Meio Ambiente IV - Est. Sup. 228 ENF 04-7444
SUB-ÁREA I-B Pesquisa em Enfermagem I 75 ENF 01-7419	SUB-ÁREA III-A Ética Social 30 ENF 01-1984	SUB-ÁREA I-A Educação em Enfermagem 105 ENF 01-0120	SUB-ÁREA II-B Pesquisa em Enfermagem II 75 ENF 01-7431	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7433	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7433	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7433	SUB-ÁREA IV Saúde da Mulher III - Est. Sup. 60 ENF 04-7442	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem III 60 ENF 01-7440
SUB-ÁREA I Fisiologia 45 IFCH 02-6581	SUB-ÁREA V Fisiologia 90 IBRAG 01-5979	SUB-ÁREA IX-A Fisiologia 90 IBRAG 03-6084	SUB-ÁREA X Bioquímica 90 IBRAG 05-2630	SUB-ÁREA XI Patologia Geral 90 FCM 01-6316	SUB-ÁREA XII-A Princípios Básicos de Nutrição 30 NUJ 01-2189	SUB-ÁREA XIII Farmacologia 90 IBRAG 06-2382	SUB-ÁREA IV Saúde da Mulher III - Est. Sup. 60 ENF 04-7442	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem V - Est. Sup. 92 ENF 01-7445
SUB-ÁREA II Sociologia 45 IFCH 02-6582	SUB-ÁREA VI-A Histologia 90 IBRAG 05-6554	SUB-ÁREA X Bioquímica 90 IBRAG 05-2630	SUB-ÁREA XI Patologia Geral 90 FCM 01-6316	SUB-ÁREA XII Fisiologia do Aparelho Reprodutor 90 IBRAG 03-6107	SUB-ÁREA XIII Farmacologia 90 IBRAG 06-2382	SUB-ÁREA XIV Biofísica 60 IBRAG 01-2724	SUB-ÁREA V Atenção Integral à Saúde da Criança II - Est. Sup. 60 ENF 04-7443	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem V - Est. Sup. 92 ENF 01-7445
SUB-ÁREA III Biotecnologia 60 IME 05-6587	SUB-ÁREA VIII Microbiologia e Imunologia 90 FCM 01-6296	SUB-ÁREA X Bioquímica 90 IBRAG 05-2630	SUB-ÁREA XI Patologia Geral 90 FCM 01-6316	SUB-ÁREA XII Fisiologia do Aparelho Reprodutor 90 IBRAG 03-6107	SUB-ÁREA XIII Farmacologia 90 IBRAG 06-2382	SUB-ÁREA XIV Biofísica 60 IBRAG 01-2724	SUB-ÁREA VI Saúde da Criança III - Est. Sup. 60 ENF 04-7443	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem V - Est. Sup. 92 ENF 01-7445
SUB-ÁREA IV Parasitologia 60 FCM 01-6270	SUB-ÁREA VII Anatomia Humana 90 IBRAG 07-3704	SUB-ÁREA X Bioquímica 90 IBRAG 05-2630	SUB-ÁREA XI Patologia Geral 90 FCM 01-6316	SUB-ÁREA XII Fisiologia do Aparelho Reprodutor 90 IBRAG 03-6107	SUB-ÁREA XIII Farmacologia 90 IBRAG 06-2382	SUB-ÁREA XIV Biofísica 60 IBRAG 01-2724	SUB-ÁREA VII Saúde da Criança III - Est. Sup. 60 ENF 04-7443	SUB-ÁREA I-B Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem V - Est. Sup. 92 ENF 01-7445

1ª Área:  
Assistencial

2ª Área:  
Fundamental

3ª Área:  
Bases Biológicas e Sociais

**Observações**

- O número situado na parte inferior do retângulo corresponde a carga horária da disciplina.
- O Currículo Pleno do Curso Graduação em Enfermagem é integralizado no mínimo em 9 períodos e o máximo em 14 períodos.
- Deliberação nº 005/2002 - Regula o Currículo Pleno do Curso de Graduação em Enfermagem - Processo 8194/2001.

Total de horas do curso: 5850  
Total de Disciplinas: 96

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)