



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARÍLIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS

**TEMÁTICA DAS DROGAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE
ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO**

SALVADOR

2020

MARÍLIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS

**TEMÁTICA DAS DROGAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE
ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO**

Área de concentração: Enfermagem, Cuidado e Saúde.
Linha de Pesquisa: Cuidado à saúde das mulheres,
relações de gênero e etnicorraciais.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jeane Freitas de Oliveira

Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Mirian Santos Paiva

SALVADOR

2020

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Universitária de
Saúde, SIBI - UFBA.

J58 Jesus, Marília Emanuela Ferreira de.
Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem:
um estudo de caso / Marília Emanuela Ferreira de Jesus. – Salvador, 2020.
112 f.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jeane Freitas de Oliveira; Coorientadora: Prof^a.
Dr^a Mirian Santos Paiva.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de
Enfermagem/Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, 2020.

1. Drogas. 2. Ensino-aprendizagem. 3. Enfermagem – Bahia – Brasil.
I. Universidade Federal da Bahia. II. Título.

CDU 616-083

MARÍLIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS

**TEMÁTICA DAS DROGAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE
ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem e Saúde, área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”, Linha de pesquisa: Cuidado à Saúde das Mulheres, Relações de Gênero e Etnicorraciais.

Aprovada em 18 de dezembro de 2020

BANCA EXAMINADORA

Jeane Freitas de Oliveira _____



Doutora em Saúde Coletiva e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Cleuma Sueli Santos Suto _____



Doutora em Enfermagem e Saúde e Professora da Universidade do Estado da Bahia Campus VII.

Rosana Maria de Oliveira Silva _____



Doutora em Enfermagem e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Dejeane de Oliveira Silva _____



Doutora em Enfermagem e Saúde e Professora da Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento de Saúde.

DEDICATÓRIA

Ao grande amor de minha vida, minha bisavó Cândida
(*In memoriam*).
Meu exemplo de respeito, honestidade e empatia.

AGRADECIMENTOS

A Deus, toda honra. Gratidão senhor pela vida e garantia de sabedoria em toda caminhada. Nada seria possível se não houvesse a minha fé e confiança em ti, que permite a ação do sobrenatural em minha vida, concretizando mais um sonho meu, que também é seu, afinal tudo só ocorre se for de sua permissão.

Aos meus pais, Eliana e Rogério, que sempre me apoiam e orientam as minhas decisões e mais do que isso, me incentivam a ir além do que eu mesma consigo imaginar. Amo vocês.

Aos meus irmãos, Edimário e Ângelo e minha irmã Camila. Nada nunca foi fácil para nenhum de nós, mas sei o quanto nossas conquistas individuais são na verdade coletivas. Orgulhosa do nosso caminhar.

Às minhas sobrinhas e sobrinho, Manuela, Rebeca, Ester e Pedro, vocês são presentes de Deus para a nossa família, alegria de todas as horas e energia que não nos permite parar.

Ao meu namorado, Gabriel Santana, seu amor, paciência e confiança em mim torna tudo possível. Você é o meu talismã, obrigada pelo companheirismo e compreensão das renúncias feitas para o alcance dessa conquista.

Ao meu sogro, Roque e minha sogra Laura, por todo o apoio dado no processo, cada detalhe é lembrado por mim com imensa gratidão.

À Sara Rebouças, amiga que a vida me deu e que mesmo em outro continente, nunca deixou de cuidar de mim, saber como as coisas andam e/ou me sinto. Essa vitória é nossa, sempre eternamente grata a Deus por ter você em minha vida.

À Carle Porcino, grande amiga. Nada que eu escreva será o suficiente para lhe agradecer, de longe ou de perto sempre estive do meu lado, em cada etapa desse trabalho e antes mesmo dele se tornar real. Foi minha psicóloga, apoiadora, amiga, parceira e com certeza o ser humano indispensável para meu caminhar na pesquisa, e sobretudo por me manter confiante de que tudo acabaria bem. Cada orientação dada, tornava essa pesquisa melhor e me trazia certeza de dias melhores. Obrigada de todo coração por ser você, sensível, verdadeira, amiga e humana. Espero um dia poder chegar perto do tanto que se doa para me ajudar. Gratidão!

À Cleuma Suto, por todo apoio nos processamentos dos dados, mas além disso, dos aprendizados permitidos. Muito antes, você já me ensinava e inspirava. Obrigada pelo respeito e cuidado comigo em todos os espaços e momentos.

À Dejeane Oliveira, por todas as contribuições e inspirações. Você é um exemplo de perseverança, resiliência e sabedoria. Gratidão por tanto e por sempre. Mesmo antes desse trabalho ser uma realidade, você já me dava suporte e me reconhecia como membra de um grupo, me permitiu reconhecimento e crescimento.

À Professora Rosana Silva pelas contribuições neste trabalho desde a qualificação. O processo de ensino-aprendizagem na Enfermagem requer docentes atentas e empenhadas como a senhora. Gratidão!

À Professora Priscilla Coimbra, por ser essa pessoa de tanta luz, amorosa e mais uma das responsáveis por levar o meu sonho até o final. Serei sempre grata a senhora pela escuta, pelos abraços, palavras e pelo seu olhar tão aguçado que sabia exatamente como estava em cada dia que me encontrava pelos corredores da Universidade.

À Professora Ana Carla e ao Professor José Lúcio por todo o apoio na coleta de dados na construção desse trabalho. Grata pela sensibilidade e cuidado neste processo, vocês foram essenciais.

À Carol, pedagoga excepcional, pelos momentos de acolhimento, escuta, cuidado, carinho e dedicação do seu tempo para ajustar e compreender o meu. Você é sensacional e tornou os meus dias melhores nessa trajetória.

À Ana Carolina Pinto, por ser essa pessoa radiante, companheira e humana. Você me faz acreditar em um mundo melhor. Ter você como parceira de turma me inspirou e continua a inspirar.

À Lanna, por todas as mensagens de incentivo e confiança em mim. Você é uma pessoa muito iluminada e que emana positividade. Que o universo faça reverberar em sua vida tudo que você proporciona de tão especial na vida de outras pessoas, como eu.

À minha orientadora, professora Jeane Oliveira, por confiar em mim e ter sido tão essencial para tornar esse trabalho uma realidade. Muita gratidão por toda dedicação, empenho, orientação e cuidado até aqui e em cada etapa do processo. Grata pelos inúmeros aprendizados pessoais e acadêmicos, além das recomendações essenciais para a construção desse trabalho. Obrigada ainda por me permitir ser membra do grupo de pesquisa em Sexualidades, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero (SVDG), com certeza o meu processo de formação foi enriquecedor.

À Professora Mirian Paiva, pela coorientação dessa dissertação e contribuições essenciais realizadas, pautada em muita dedicação ao meu trabalho de forma minuciosa. Gratidão especial por ser exemplo de sabedoria, doçura e por todos os momentos, telefonemas e mensagens tão respeitadas. Que privilégio o meu tê-la como parte desse processo.

Ao grupo SVDG e todas suas integrantes, pelos aprendizados e trocas possíveis, o potencial desse grupo é uma imensidão. Os aprendizados e construções serão levados e compartilhados por mim o resto da vida.

AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior Brasil (CAPES) – código de financiamento 001.

RESUMO

JESUS, Marília Emanuela Ferreira de. **Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem: um estudo de caso**. 2020. 112 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

A problemática das drogas é complexa, multifacetada e pode acarretar repercussões individuais, coletivas e sociais que afetam a saúde das pessoas. Logo, a temática merece ser discutida na formação profissional, sobretudo na área da saúde. Para tanto, requer esforços individuais e coletivos para que a discussão seja isenta de estereótipos e estigmas. Nesse contexto, foi objetivo dessa pesquisa: identificar se/e como a temática das drogas é abordada no processo de ensino-aprendizagem em um curso de graduação em Enfermagem. Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, cujos dados foram produzidos a partir de documentos curriculares institucionais e produções científicas acerca da temática das drogas produzidas no período de 2010 a 2020, pela instituição investigada. O processo se deu pela análise documental do Projeto Pedagógico e das ementas dos componentes curriculares e análise de conteúdo lexical dos resumos de 27 produções científicas, com processamento no *software* IRAMUTEQ, que gerou a conformação da nuvem de palavras, árvore máxima de similitude e a classificação hierárquica descendente. Nos documentos oficiais não foram identificadas evidências explícitas sobre a abordagem da temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem da formação em Enfermagem. As produções científicas analisadas versaram essencialmente sobre o cuidado como norteador das ações de Enfermagem, abordaram questões relativas ao consumo de drogas lícitas em grupos vulnerados, com destaque para as mulheres e adolescentes revelando diferentes formas de envolvimento das mulheres com a problemática das drogas e evidenciando a importância de contemplar a pessoa, o contexto e a droga nas ações de cuidados.

Palavras-chave: Drogas. Ensino-aprendizagem. Enfermagem. Academias e Institutos. Relatos de Casos.

ABSTRACT

JESUS, Marília Emanuela Ferreira de. **Drug theme in the nursing teaching-learning process: a case study**. 2020. 112 f. Dissertation (Masters) – School of Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2020.

The problem of drugs is complex, multifaceted and can have individual, collective and social repercussions that affect people's health. Therefore, the theme deserves to be discussed in professional training, especially in the area of health. Therefore, it requires individual and collective efforts so that the discussion is free from stereotypes and stigmas. In this context, the objective of this research was: to identify if/and how the theme of drugs is addressed in the teaching-learning process in an undergraduate nursing course. Descriptive, exploratory research, with a qualitative approach, such as a case study, whose data were produced from institutional curricular documents and scientific productions about the theme of drugs produced in the period from 2010 to 2020, by the investigated institution. The process took place through the documentary analysis of the Pedagogical Project and the curricular component menus and lexical content analysis of the abstracts of 27 scientific productions, processed by the IRAMUTEQ software, which generated the conformation of the word cloud, maximum similarity tree and the descending hierarchical classification. In the official documents, no explicit evidence was identified on the approach to the theme of drugs in the teaching-learning process of nursing education. The scientific productions analyzed were essentially about care as a guide for Nursing actions, addressed issues related to the consumption of legal drugs in vulnerable groups, with emphasis on women and adolescents, revealing different forms of women's involvement with the drug problem and highlighting the importance of contemplating the person, the context and the drug in care actions.

Keywords: Drugs. Teaching-learning. Nursing. Academies and Institutes. Cases reports.

RESUMEN

JESUS, Marília Emanuela Ferreira de. **Temática de las drogas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de Enfermería: un estudio de caso.** 2020. 112 f. Disertación (Maestría) – Escuela de Enfermería, Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2020.

El problema de las drogas es complejo, multifacético y puede tener repercusiones individuales, colectivas y sociales que afectan la salud de las personas. Por tanto, el tema merece ser discutido en la formación profesional, especialmente en el área de la salud. Por tanto, se requieren esfuerzos individuales y colectivos para que la discusión esté libre de estereotipos y estigmas. En este contexto, el objetivo de esta investigación fue: Identificar si / y cómo se aborda el tema de las drogas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en un curso de pregrado en enfermería. Investigación descriptiva, exploratoria, con enfoque cualitativo, como un estudio de caso, cuyos datos fueron producidos a partir de documentos curriculares institucionales y producciones científicas sobre la temática de las drogas producidas en el período 2010 a 2020, por la institución investigada. El proceso se llevó a cabo a través del análisis documental del Proyecto Pedagógico y el temario de los componentes curriculares y análisis del contenido léxico de los resúmenes de 27 producciones científicas, con procesamiento en el software IRAMUTEQ, que generó la conformación de la nube de palabras, máxima árbol de similitud y la clasificación jerárquica descendente. En los documentos oficiales no se identificó evidencia explícita sobre el abordaje del tema de las drogas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la formación en enfermería. Las producciones científicas analizadas versaron fundamentalmente sobre el cuidado como guía para las acciones de Enfermería, abordaron temas relacionados con el consumo de drogas legales en grupos vulnerables, con énfasis en mujeres y adolescentes, revelando diferentes formas de participación de las mujeres en el problema de las drogas y destacando la importancia de contemplando a la persona, el contexto y la droga en las acciones de cuidado.

Palabras-clave: Drogas. Enseñanza-aprendizaje. Enfermería. Academias e Institutos. Informes de Casos.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA.....	19
2.1	NOTAS PRELIMINARES SOBRE A PROBLEMÁTICA DAS DROGAS E IMPLICAÇÕES PARA SAÚDE.....	19
2.2	POLÍTICAS DE ATENÇÃO À PESSOA USUÁRIA DE DROGAS NO CONTEXTO DO BRASIL.....	28
3	PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM.....	37
4	METODOLOGIA.....	40
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	40
4.2	CENÁRIO DA PESQUISA.....	41
4.3	FONTES DE PRODUÇÃO DOS DADOS.....	43
4.4	ANÁLISE DOS DADOS.....	46
4.5	PRINCÍPIOS ÉTICOS.....	52
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	53
5.1	PROJETO PEDAGÓGICO E EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES DA EEUFBA.....	53
5.2	TEMÁTICA DAS DROGAS NAS PRODUÇÕES ACADÊMICAS DA EEUFBA.....	55
5.2.1	Eixo 2- classe 2: Aspectos técnicos e metodológicos das pesquisas analisadas na EEUFBA.....	60
5.2.2	Eixo 1- classe 3: foco das pesquisas com a temática das drogas.....	64
5.2.3	Eixo 1- classe 4: participantes das pesquisas e seus diferentes contextos....	68
5.2.4	Eixo 1- classe 1: cuidado, ação e assistência para pessoas envolvidas com drogas.....	77
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
	REFRÊNCIAS.....	87
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.....	103
	APÊNDICE B – Roteiro de análise documental.....	105
	ANEXO A – Parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.....	106
	ANEXO B – Matriz curricular vigente na graduação - 2017.2.....	111

APRESENTAÇÃO

Este projeto é fruto de reflexões e vivências na condição de mulher, negra, cisgênero, moradora da região metropolitana de Salvador, enfermeira, graduada no semestre 2017.2 na Universidade Federal da Bahia (UFBA), Pós-Graduanda em Emergência e Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), no Centro Universitário Jorge Amado (UniJorge), 2017-2019, integrante do grupo de pesquisas em Sexualidades, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero (SVDG), desde 2017 e, Mestranda em Enfermagem e Saúde no Programa de Pós-Graduação da UFBA (PGENF).

Durante a graduação, minhas vivências teórico-práticas motivaram aprimorar conhecimentos e oportunizaram aproximação com grupos vulnerabilizados, ressaltando a importância e, ao mesmo tempo, o distanciamento que ainda nos encontramos de atender os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa perspectiva, a participação como bolsista de Iniciação Científica, no período de 2013 a 2014 do Centro de Estudos e Pesquisa sobre Mulheres, Gênero, Saúde e Enfermagem (GEM), no projeto “Demandas de saúde e experiência de mulheres na busca pelo cuidado: estudo em municípios da Bahia com cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)” possibilitou reflexões acerca do princípio da integralidade, sobretudo, no tocante à população feminina.

No Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde (PET/Redes de Atenção), durante o período de 2015, tive a oportunidade de trabalhar o acesso de pessoas surdas à Atenção Primária à saúde, no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (DSSF) de Salvador. O contato direto com pessoas surdas me possibilitou aprendizados e reflexões essenciais para meu posicionamento defensivo de que cada ser humano é singular, possui especificidades, diferentes demandas e formas de ser e estar no mundo. Essa experiência resultou também na elaboração e submissão de um manuscrito intitulado A (in)visibilidade do surdo na Atenção Primária: relato de experiência, como produto técnico.

Quando atuei como monitora voluntária no componente curricular de Saúde Mental, tive a oportunidade de realizar atividades práticas no Ponto de Cidadania, localizado no bairro da Sete Portas em Salvador/BA, conhecido popularmente como “Pela Porco”. Ali mantive contatos diretos com pessoas em situação de rua (PSR) e suas demandas, sobretudo no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde, cuidados à saúde e sobre o sentido e significado do consumo de Substâncias Psicoativas (SPA), assim como da estratégia de redução de danos (RD) no contexto da rua. Essa atuação me fez refletir, acima de tudo, sobre os princípios da equidade,

integralidade e universalidade e de como ainda temos lacunas a serem preenchidas nesses processos de sobrevivência cotidiana.

Com o intuito de aprofundar meus conhecimentos sobre a temática das drogas e demandas de pessoas em situação de rua, em 2017, passei a integrar o SVDG, que desenvolve inúmeras pesquisas e atividades com pessoas que fazem uso de drogas e/ou profissionais que atuam com esse grupo social. Essa participação oportunizou, dentre outras coisas, contatos e aprofundamento com questões relacionadas às vulnerabilidades com inserção em atividades de pesquisa, extensão, componentes curriculares e aproximação com as discussões sobre RD.

Um levantamento bibliográfico realizado sobre a RD permitiu conhecer diversas possibilidades de sua aplicação, extrapolando o uso de substâncias psicoativas. Ademais, chamou a atenção para a importância de abordar essa estratégia na formação profissional da área de saúde, em especial da Enfermagem, pela característica das práticas de cuidados. Nesse contexto, surge o interesse em investigar a temática das drogas no processo de ensino aprendido da Enfermagem na Escola de Enfermagem da UFBA.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o plano plurianual, estabelecido pelo Governo Federal, foram definidos como objetivos para o período de 2016 a 2019 prevenir e retardar o uso de drogas lícitas e ilícitas, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; ofertar cuidado e ações de reinserção social para as pessoas que têm problemas com álcool e outras drogas e apoiar as famílias para lidar com as consequências do uso de drogas (BRASIL, 2015a). Assim, evidencia-se a necessidade de formação de profissionais de saúde voltada para uma relação respeitosa com a comunidade, no sentido de desenvolver ações pautadas no diálogo, que considere o saber popular, além de estimular a autonomia e emancipação de cada sujeito, privilegiando os aspectos éticos que regem cada profissão em detrimento de seus valores morais.

Nesse contexto, é útil analisar como a pessoa que faz uso de SPA lida com a exclusão e ruptura social, e como através de diferentes intervenções de saúde pública é possível retardar ou evitar o início do consumo e integrar socialmente a pessoa que faz uso problemático (ÁLVAREZ e ALFONZO, 2011, p.26; HUENCHUAN, 2003, p.6). Ao estimular tais elementos no processo de ensino-aprendizagem, acredito que os membros da equipe de saúde, ao se aproximarem da realidade em que vive a maioria da população, podem desenvolver ações que sejam condizentes ao contexto e ter os princípios do SUS como norteadores de suas práticas.

O cenário político e o socioeconômico do Brasil vêm passando por transformações constantes que repercutem em novas necessidades e especificidades à população. Essa dinâmica sinaliza a importância de mudanças na formação na área da saúde, especialmente, nos cursos de graduação em Enfermagem, com vistas à adequação e atualização dos profissionais envolvidos no processo de saúde vigente (ITO et al, 2006; MARÇAL et al, 2014). Nesse sentido, acredito que atender às novas perspectivas, especificidades, vulnerabilidades e demandas das pessoas em seus distintos contextos, livre de preconceitos e estereótipos, pode ser uma capacidade profissional estimulada durante a formação acadêmica, com processos de ensino-aprendizagem pautados na interlocução respeitosa com o sujeito que irá receber o cuidado, privilegiando sua autonomia nas tomadas de decisão no seu processo de cuidado à saúde.

Visto isso, o ensino na área da saúde necessita acompanhar as mudanças impostas à sociedade, articuladas às demandas da população. Os conhecimentos das tendências pedagógicas que sustentam as propostas curriculares dos cursos de Enfermagem favorecem mudanças no sentido de adequar a formação às demandas atuais de saúde (MAKUCH; ZAGONEL, 2017). Contudo, a literatura latino-americana, evidencia a tendência da formação

tecnicista das(os) Enfermeiras(os), que se expressa na dificuldade das instituições elaborarem e efetivarem seus Projetos Políticos-Pedagógicos(PPP) em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque a integralidade do cuidado (SILVA; BACKES; PRADO, 2014).

Conforme as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem, o currículo de formação deve ser organizado em conteúdos curriculares, competências e habilidades (BRASIL, 2001a), apontando que a formação de profissionais para o exercício da profissão requer o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais. Segundo Perrenoud (1999), uma competência nunca é implementação “racional” pura e simples de conhecimentos, de modelos de ação, de procedimentos, diz respeito à capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles. Nesse sentido, afirma o referido autor, que a perspectiva pedagógica da competência auxilia a(o) docente a demonstrar os conhecimentos necessários, dentro de situações concretas de domínio de saberes e de habilidades apreendidos e aprendidos, valorizando a capacidade de inovar e a autonomia das(os) profissionais na tomada de decisão, o que se mostra de extrema pertinência quando abordamos a temática das drogas.

Diante das considerações apresentadas, foi elaborada a seguinte questão norteadora: como a temática das drogas é abordada no processo de ensino-aprendizagem em um curso de graduação em Enfermagem? Adotar esse questionamento implica em tomar como objeto de investigação a temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem.

Diante da complexidade do objeto foi definido o seguinte objetivo:

Identificar se/e como a temática das drogas é abordada no processo de ensino-aprendizagem num curso de graduação em Enfermagem.

Responder a esse objetivo foi um desafio que implicou em ultrapassar barreiras pessoais, sociais e culturais relacionadas à problemática das drogas. Contudo, essencial para o crescimento pessoal e, conseqüentemente, profissional, visando uma atuação pautada nos princípios da integralidade, humanização e equidade para uma problemática complexa e multifacetada.

O arcabouço que envolve essa pesquisa permite ampliar a discussão sobre um problema atual e recorrente, com contribuições efetivas para o processo de ensino-aprendizagem da Enfermagem e sua atuação na assistência a pessoas que fazem uso problemático de drogas em diferentes níveis dos serviços de saúde. Poderá, ainda, contribuir para o fortalecimento da linha de pesquisa do grupo SVDG e, conseqüentemente para o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGENF/UFBA). Indubitavelmente, o desenvolvimento dessa pesquisa

favorecerá o crescimento pessoal e profissional a partir de estudos e discussões sobre uma temática complexa, ampliando a visão crítico-reflexiva sobre cada um dos elementos que compõem a drogadição (pessoa, substância e contexto) e, sobre a interação entre eles.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA

Neste capítulo serão apresentadas informações relevantes sobre o objeto de estudo: a temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem. Portanto, faz-se necessário abordar questões sobre o fenômeno das drogas e suas implicações para saúde, com ênfase nas políticas de atenção à pessoa usuária de drogas no contexto do Brasil. Ademais, notas introdutórias sobre o processo de ensino-aprendizagem em Enfermagem foram abordadas.

2.1 NOTAS PRELIMINARES SOBRE A PROBLEMÁTICA DAS DROGAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), droga “é toda substância não produzida pelo organismo, que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento” (BRASIL, 2011a). Os efeitos de uma droga dependem de três elementos: propriedades farmacológicas, a pessoa que usa o ambiente e o contexto. Todos estes elementos convergem para a pessoa que faz uso, que pode fazer o uso com companhias, estar em má condição física e psíquica, com expectativas e, as diferentes drogas induzem sensações diferentes, dado a capacidade de metabolização daquela droga por cada pessoa. Sendo assim, ainda que as substâncias sejam classificadas de acordo com seu efeito (alucinógenas, depressoras e estimulantes), cada uma delas terá um efeito específico a partir de cada história de vida, o que revela a potencialidade da intervenção psicossocial (BRASIL, 2015a).

A problemática das drogas pode ser considerada um problema numeroso, dado ao aumento das pessoas que estão envolvidas com a droga, seja pelo uso, tráfico, experimentação, ou diversão, e apesar de estar presente desde os primórdios, ainda é uma temática complexa e inerente ao contexto real da sociedade. As drogas possuem vários padrões de consumo (uso, abuso e dependência), várias motivações; efeitos diferentes para cada pessoa, podendo gerar sentimentos de alegria, tristeza, bem-estar, mas também potencializar atos de agressividade e violência (BRASIL, 2015a).

Contudo, merece cuidado a forma que interpretamos esses dois últimos para não reforçar estereótipos de que a droga causou a violência ou foi a motivação para tal, os atos de violência e agressividade já são inerentes a cada sujeito, que podem agir de tal maneira com ou sem o uso

das SPA. Comumente, na tentativa de culpabilizar algo ou alguém pelos atos errôneos e falhos que cometemos, temos uma tendência a associar os atos inadequados ao uso das SPA.

As drogas fazem parte da nossa história e sua diversidade, assim como, as motivações para seu consumo, possibilitam diferentes relações/vínculos entre a pessoa e as drogas, com padrões de consumo que podem variar da experimentação à dependência (TOLEDO; GONGORA; BASTOS, 2017). Ademais, é preciso levar em conta o contexto no qual se dá o uso. Entretanto, de modo geral tende-se a privilegiar as substâncias e seus efeitos no organismo humano, com ênfase nos riscos e danos associados, sem contemplar o sujeito e o contexto. Desconsiderar a pessoa e o contexto implica em negligenciar questões sociais, culturais e individuais que interferem no envolvimento direto com as drogas e na possibilidade de o consumo de drogas representarem uma forma de enfrentamento e sobrevivência para pessoas e/ou grupos vulnerados (CAMPOS et al, 2020).

O consumo das drogas é uma construção antiga que tem sido usada e diversificada em vários tipos de substâncias, contudo seu controle, seja para a abertura e/ou para a proibição, apesar de sempre estar presente nos diferentes lugares ao longo da história, tem se dado a partir das elites, dentre elas, o Estado (VALDERRAMA, 2019). Além disso, destaca-se que apesar da diversidade de drogas existentes, o álcool configura-se como a substância mais consumida e que acarreta maiores danos (WHO, 2018), mas o seu consumo é comumente estimulado pelas mídias sociais em diversos países, inclusive no Brasil.

Danos e agravos individuais e sociais atrelados ao consumo e comércio de drogas, assim como, a diversidade de SPA e os aspectos atribuídos às drogas e à pessoa que faz uso, sobretudo uso problemático, contribuem para caracterizar as drogas como um problema social e de saúde de ordem mundial (HORTA et al., 2016). É preciso considerar o consumo de drogas como um fenômeno relevante por sua magnitude, natureza multifatorial e/ou multicausal, e, sobretudo, que o uso problemático de drogas não diz respeito a todas as pessoas que as consomem. Não obstante, a rede de atenção deve priorizar a integralidade do cuidado, colocando em evidência possibilidades que a sociedade pode ter de enfrentar o tema e não apenas quanto ao uso e abuso de drogas, para que assim intervenções na saúde, educação, assistência social e segurança pública possam refletir no sujeito de forma positiva como uma intervenção em que sua aplicabilidade está em consonância com a integralidade.

De acordo com o último relatório mundial sobre drogas lançado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), em 2015, cerca de 250 milhões de pessoas usavam drogas e, em torno de 5% (cinco por cento) da população adulta global, usou drogas

pelo menos uma vez. Dessas, cerca de 29,5 milhões de pessoas apresentaram transtornos relacionados ao consumo de drogas, incluindo a dependência (UNODC, 2017).

No mundo, quase 12 milhões de pessoas injetam drogas, das quais uma em cada oito (1,6 milhões) está vivendo com HIV e mais da metade (6,1 milhões) está vivendo com hepatite C. As consequências negativas da saúde relacionadas à hepatite C entre as pessoas que usam drogas são substanciais, entre elas, destaca-se o número de mortes atribuíveis à hepatite C, que é maior do que de outras causas de morte relacionadas ao uso de drogas (UNODC, 2017). Esses dados revelam que não é o consumo das SPA o mais danoso e letal, mas as possíveis infecções que podem estar associadas em decorrência do uso inadequado, o que reforça a necessidade da RD nesse processo.

O uso e o abuso das SPA se encontram bastante evidentes e comuns, seja por drogas lícitas ou ilícitas, desde a antiguidade, seja influenciado pela cultura, época, finalidade variada e/ou conhecimento (MACHADO; BOARINI, 2013; SILVA et al., 2010). A droga sempre existiu, mas apesar de comum, falar em RD do uso e/ou abuso das drogas envolve desafios contemporâneos como o preconceito e as exigências interssetoriais para o enfrentamento (MACHADO; BOARINI, 2013).

A política de RD traz em sua essência o reconhecimento da pessoa que faz uso em suas singularidades e, mais do que isso, constrói com ele estratégias focando na defesa de sua vida como forma de ter o envolvimento, mas que isso gere o mínimo ou nenhum dano potencial à saúde com integralidade do cuidado (BRASIL, 2004b). A pessoa usa a droga de uma forma que faça sentido para si, mas que tenha consciência dos riscos, benefícios e possíveis consequências do consumo, seja de forma imediata ou em longo prazo. O modelo de RD faz crítica na forma de enfrentamento biomédico, que não garante a inclusão social, assim como estigmatiza a pessoa que faz o uso de alguma droga considerada ilícita, desconsiderando o contexto (BRASIL, 2012c).

Há fatores estruturantes na sociedade, tais como a raça e o gênero, que revelam uma validade social de permissividade de oprimido e opressor, ou seja, de como os diferentes sujeitos assumem as posicionalidades e os diferentes níveis que compõem a opressão. Assim, envolver-se com drogas não é exclusividade de uma classe social, de uma etnia, de um gênero, de uma orientação sexual, de uma faixa etária, de uma opção religiosa. O envolvimento com as drogas merece uma análise interseccional, pois mesmo pessoas que compartilham dos mesmos lugares de pertencimento, possuem individualidades que lhes garantem passibilidades, olhares e julgamentos de valor diferenciados. Estar atenta(o) a este fato é necessário, pois a

generalização implica diminuição do repertório de estratégias de atendimento e acolhimento a estas pessoas (BRASIL, 2015a).

De acordo com uma revisão sistemática, de 2017, na *Lancet Global Health*, o uso de drogas injetáveis está presente em 179 de 206 países em todo o mundo, com prevalência de HIV e hepatite C, 17,8% e 52,3 % respectivamente (LARNEY et al., 2017). Desde a última vez que o estado global de RD foi relatado, houve um pequeno declínio no número de países que implementaram programas de agulhas e seringas (NSPs), de 90 em 2016, para 86 em 2018. Em parte, devido à retirada de serviços em países da América Latina (como Argentina e Brasil), onde as organizações da sociedade civil relatam que não há mais populações significativas de pessoas que injetam drogas (STONE; SHIRLEY-BEAVAN, 2018).

No Brasil, na primeira década da epidemia de AIDS, o uso de drogas injetáveis correspondia a 43% dos casos conhecidos; na segunda década, a 16,3%; e na última, a 4,2%. Não obstante a taxa de incidência nessa população apresentar declínio e, sobretudo, deixar de ser a principal forma de infecção do vírus entre mulheres, correspondendo atualmente a 11,3% de 86,7% dos casos notificados, ao passo que, hoje é a transmissão heterossexual que corresponde a 74,8% dos casos (BRASIL, 2009a).

Para além desse declínio, essa forma de uso ainda se faz presente, e as demandas específicas de gênero merecem atenção, por se configurarem como uma barreira de acesso ao tratamento. O Diretor Executivo do UNODC, Yuri Fedotov, na divulgação do relatório, afirma: "enquanto, mundialmente, um em cada três pessoas que fazem uso de drogas é mulher, apenas um em cada cinco em tratamento é mulher" (UNODC, 2015), o que reforça a necessidade de se retomar a investigação dessa população.

Além da produção e consumo, há também o tráfico de drogas, que parece ter aumentado ligeiramente em 2015, e alguns mercados de drogas, como os de cocaína e drogas sintéticas, parecem estar prosperando, em âmbito mundial (UNODC, 2017). Essa forma de se relacionar com as drogas, envolve outra vertente, pois o uso de drogas pode contribuir para maiores taxas de morbidade e mortalidade em comparação com a população em geral, o que leva à aplicação de punições às pessoas que as consomem, produzem e/ou comercializam.

Uma visão global de 2017, publicada pela RD internacional, identifica em relatório que 33 países e territórios mantêm a pena de morte por delitos de drogas, incluindo nove, em que a sentença é obrigatória. Entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017, pelo menos 1.320 pessoas são conhecidas por terem sido executadas por delitos relacionados a drogas – 718 em 2015; 325 em 2016; e 280 em 2017. Essas estimativas não incluem a China, já que os números continuam

pouco disponíveis neste país. Entre 2015 e 2017, as execuções por delitos de drogas ocorreram em pelo menos cinco países: China, Irã, Arábia Saudita, Indonésia e Cingapura (IHRA, 2018).

O III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira (2017), estimou-se que cerca de 26,4 milhões de brasileiros de 12 a 65 anos tenham consumido algum produto de tabaco nos 12 meses anteriores à pesquisa. Isso corresponde a 17,3% desse grupo populacional. O cigarro industrializado é o produto de tabaco mais consumido, tendo sua prevalência estimada em 15,4%. Contudo, estima-se que cerca de 3 milhões de pessoas (1,9%) consumam exclusivamente outros produtos de tabaco que não o cigarro industrializado por exemplo: charuto, cigarrilha, cachimbo e narguilé, tabaco de mascar, aspirar, rapé. No Brasil, dentre os indivíduos que consumiram cigarros industrializados nos 30 dias anteriores à pesquisa, estimou-se que cerca de 23,5% deles apresentaram grau de dependência elevado ou muito elevado, o que corresponde a cerca de 4,9 milhões de brasileiros (BASTOS et al., 2017).

No Brasil, a questão do uso/abuso de álcool e outras drogas somente passou a ser contemplada na perspectiva da promoção da saúde, da valorização da cidadania e da garantia dos direitos humanos, após a disseminação do vírus HIV, nos anos 1990 (TRAD, 2009). Nesse contexto foi que se iniciou o desenvolvimento de estratégias de RD, as quais se distanciam de uma abordagem segregacionista, para ir ao encontro de iniciativas de educação, autonomia e de corresponsabilização. Esse novo olhar sinalizou a possibilidade de se ofertar cuidados em saúde sem exigência da abstinência total (ALVES; PERES, 2015). A RD é mais uma das possibilidades de cuidado às pessoas envolvidas com as drogas e, que se mostra eficiente por reconhecer as especificidades e diferentes demandas do sujeito.

Desse modo, os países seguiram um padrão semelhante adotando campanhas educativas voluntárias, seguidas de policiamento do lado da oferta e, às vezes, respostas de saúde pública que hoje são entendidas como RD, que teve como berço de sua constituição a Europa, como uma alternativa de saúde pública aos modelos de atenção pautados exclusivamente na abstinência (ALVES, 2009). As experiências demonstram que apenas a aplicação ampla de todas as três abordagens para as pessoas que fazem uso de todas as drogas (não apenas drogas farmacêuticas) pode produzir uma redução do dano relacionada com a droga, em vez de simplesmente deslocá-la de um tipo de droga para outro (HERZBERG et al., 2016).

Todavia, recentemente foi sancionada a Lei 13.840, de 5 de junho de 2019 (BRASIL, 2019b), e diferentemente do que está preconizado na política, demarca uma regressão de pontos aos cuidados dispensados à pessoa que faz uso de drogas, pois estabelece como única forma de tratamento a abstinência, pautando uma lógica manicomial, com internações e expansão de comunidades terapêuticas (CT), desprezando a autonomia do sujeito no seu tratamento. Essas

idas e vindas de paradigmas e condutas, dada a complexidade do fenômeno suscita variadas representações e tomadas de decisão e esses elementos passam a corroborar com essa dicotomia existente na temática das drogas.

A permissividade para o consumo de drogas varia em cada país. Em 2012, por exemplo, os políticos dinamarqueses aprovaram uma lei que permitia que as salas de consumo de drogas (DCRs) operassem com o objetivo de melhorar o bem-estar dos cidadãos vulneráveis e reduzir o número de *overdoses* (KAPPEL et al., 2016). Os clientes da DCR descrevem a equipe de Enfermagem como não-julgantes, revelando que a abordagem é de modo a evitar barreiras entre os clientes para acessar os cuidados das lesões relacionadas à injeção e os funcionários, também, facilitam o acesso aos cuidados de saúde, fornecendo atenção de Enfermagem de baixo limiar no local e conexão com a atenção médica fora do local (SMALL et al., 2008).

As políticas públicas existentes foram moldadas pela divisão marcada pela cor da pele de pessoas que fazem uso de drogas, tidas como temíveis e moralmente repugnantes (HERZBERG et al., 2016). Os opioides apresentam os maiores riscos de danos à saúde entre as principais drogas e representam 70% de impacto negativo da saúde associado aos distúrbios do uso de drogas em todo o mundo. O grande número de mortes prematuras relacionadas às drogas é na maior parte evitável, e atribuível a opioides. No entanto, a disponibilidade e acesso a serviços para o tratamento de transtornos de uso de drogas e as condições relacionadas permanecem limitadas (UNODC, 2017).

O segundo o Relatório de *status* global sobre álcool e saúde de 2018 traz que mais de 200 condições de saúde estão ligadas ao uso nocivo de álcool, variando de doenças hepáticas, violência, cânceres, doenças cardiovasculares, suicídios, tuberculose e HIV/AIDS, ultrapassando doenças causadas por muitos outros fatores de risco na agenda de saúde global (WHO, 2018). O consumo de álcool e às suas consequências vão além da saúde individual de quem usa, envolvendo acidentes de trânsito, atos de violência (especialmente doméstica) e problemas relacionados ao mundo do trabalho (BRASIL, 2015a).

Este mesmo relatório apresenta o uso nocivo do álcool como um dos principais fatores de risco para a saúde populacional em todo o mundo e que tem um impacto direto em muitos alvos relacionados à saúde, incluindo aqueles para a saúde materna e infantil, doenças infecciosas, doenças não transmissíveis, saúde mental, lesões e envenenamentos (WHO, 2018).

O álcool continua a ser a única SPA e produtora de dependência com um impacto global significativo na saúde da população, que não é controlada em âmbito internacional. As ações mais rentáveis para o controle incluem o aumento dos impostos sobre bebidas alcoólicas,

proibições ou restrições abrangentes sobre a exposição à publicidade alcoólica em vários tipos de mídia, restrições à disponibilidade física do álcool a retalho (WHO, 2018).

Segundo o relatório de *status* global sobre álcool e saúde, apresentado pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2018), o uso prejudicial do álcool impacta a saúde da população mundial e os países estão trabalhando para reduzir esse consumo. Embora o uso de álcool faça parte de muitas práticas culturais, religiosas e sociais e proporcione prazer para muitos de seus usuários, pode ocasionar em agravos para saúde com o desenvolvimento de doenças, situações de violências, dor e sofrimento. Nesse sentido, as políticas, estratégias e intervenções de saúde pública devem ter em conta a frequente associação do consumo de álcool com o uso de outras substâncias psicoativas, tais como os opioides, benzodiazepínicos e canabis.

A forma como o uso do álcool é privilegiada e abordada em especial pelas mídias, traz uma ideia errônea, como sendo uma droga de menores danos à saúde, ou até mesmo não sendo considerada droga, tendo em vista que é caracterizada como lícita. Contudo, na experiência prática o álcool está associado à causa de internamentos, adoecimentos crônicos, alterações comportamentais como a violência e, ainda, o alto índice de infrações de trânsito, em que alguns casos apresentam vítimas fatais e, também, gera custos demasiados para a área da saúde. Como dito anteriormente, a formulação das políticas e classificação das drogas em lícitas ou ilícitas, assim como, estímulo ou julgamentos de seu consumo, parte de interesses individuais, inicialmente, e depois coletivos, tendo em vista que essas formulações ficam a critério de quem ocupa o cargo de poder decisório.

O padrão de uso cada vez mais descontrolado e de início precoce, acarreta desequilíbrios no consumo do álcool que são danosos tanto para quem consome, como para a família e grupo social do qual pertença, além de ter este uso associado a outras drogas, o que pode potencializar os danos. Estudo realizado por Mota et al (2018), revela que a vivência de *bullying* por adolescentes está diretamente associada ao uso de álcool e drogas em especial a maconha e seu alto risco para agressão relacional, talvez pela inibição da agressividade direta causada por seu uso, já que possui efeito depressor do Sistema Nervoso Central.

O uso de álcool e outras drogas é uma temática amplamente discutida por diversos setores da sociedade e com diferentes visões, que influenciam a forma como os setores ou a sociedade lidam, ou interpretam, com o uso e com as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas. Pode-se considerar a área como uma das mais polêmicas e antagônicas (RONZANI et al., 2015). Abordar a temática das drogas implica em considerar o imaginário social construído em torno das SPA, que no senso comum são denominadas de drogas, assim como, a

invisibilidade das situações sociais e afetivas relacionais que perpassam os usos, os usuários e suas vivências no território (BRASIL, 2015a).

O estudo de Nóbrega et al (2012), que teve por objetivo entender os padrões de policonsumo simultâneo de drogas e suas implicações de gênero, sociais e legais entre estudantes universitários, o policonsumo foi detectado em 27,9% dos estudantes da amostra de 275 estudantes, em que as combinações que surgiram foram: álcool + cannabis; álcool + medicamentos prescritos; álcool + tabaco + cannabis; tabaco + cannabis; e tabaco + medicamentos prescritos. As justificativas foram diversas tais como: ajudar a relaxar; perder inibições; permanecer acordado; ajudar a fazer algo que aborrece e melhorar o efeito de outras substâncias.

Apesar de o período em que o estudo ocorreu, nota-se que, na maioria das combinações apresentadas, o álcool e a cannabis são as substâncias mais consumidas, embora esta última apresente caráter ilícito no Brasil, o que não inibe o seu uso pela população e, em especial, os jovens, achados que permanecem até os dias atuais.

Já o estudo realizado por Dazio, Zago e Fava (2016), que teve como objetivo compreender os significados atribuídos pelos universitários do sexo masculino à condição de usuários de álcool e outras drogas, revelou que os participantes valorizam o uso de álcool e/ou outras drogas, como uma forma de lidar com as exigências e o estresse da vida universitária, criar uma identidade e ter pertencimento neste contexto social, reforçando a influência da cultura.

De acordo com os universitários, o álcool é comumente utilizado em ambientes festivos, encontros de amigos e familiares, como uma forma de interação grupal, tal substância provoca sensações de relaxamento e ao mesmo tempo de imensa alegria, tem um custo relativamente baixo, fácil acesso para compra e permite às pessoas que consomem se mostrarem menos inibidas e mais corajosas a determinadas atitudes (DAZIO; ZAGO; FAVA, 2016).

Discutir o fenômeno das drogas nos meios acadêmicos, sobretudo na formação, configura-se 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 (LOPES; PESSANHA, 2008).

As Representações Sociais (RS) sobre o uso de drogas entre os adolescentes em conflito com a lei e a existência da relação com o ato infracional foram abordadas por Andrade; Bassani; Alves (2018), mostrando que a droga foi representada negativamente, como sendo responsável

por trazer consequências relacionadas a problemas de saúde e a conflitos familiares, e o crack foi apontado como a droga mais destruidora.

As RS de Enfermeiras acerca do cuidado à mulher envolvida com drogas (RODRIGUES et al., 2017) revelaram conflitos entre aspectos sociais e culturais em torno da temática das drogas e o cuidado demandado à saúde de mulheres envolvidas com drogas. O imaginário de presidiárias sobre drogas foi também investigado, no qual o objeto “droga” foi apreendido como um elemento negativo e intrinsecamente relacionado à morte (OLIVEIRA et al., 2016).

O trabalho de Rodrigues; Conceição e Iunes (2015) revelou estereótipos relacionados às drogas, ao identificar como a mídia local a representava. Tais representações, possuíam uma abordagem estigmatizante e repressiva ao usuário de drogas, que ora é considerado como criminoso, ora como doente, o que limita a compreensão do fenômeno em toda sua dimensão. Além dessas representações de conotações negativas e discriminatórias, conforme revelam Rodrigues et al., (2015), ao discutir as RS de discentes de um curso Técnico de Enfermagem acerca da temática das drogas, a imagem da pessoa usuária de drogas apareceu vinculada ao sexo masculino, jovem, de cor preta, morador da periferia e pobre.

Diante do contexto das referidas pesquisas, observa-se as RS com atributos negativos sobre as drogas entre a maioria dos grupos sociais, possibilitando explicitar o tipo de relações sociais que se estabelecem na prática cotidiana com este fenômeno. Em alguns trabalhos apresentados é adotada a perspectiva de gênero, o que possibilitou reconhecer papéis sociais para homens e mulheres em diferentes contextos e nesse caso específico, das drogas.

Dada as variadas dicotomias que envolvem o uso do álcool e outras drogas, assim como, diversas interpretações que estas relações podem desencadear, torna-se igualmente, uma responsabilidade social e de saúde a ampliação dessas discussões no ambiente acadêmico, no mundo do trabalho e nos espaços sociais, como uma estratégia de multiplicar e disseminar as discussões em todos os âmbitos.

Tais discussões podem se configurar como uma ação de promoção e prevenção à saúde, não apenas para o não uso e lógica proibitiva, mas para redução dos efeitos nocivos do uso, favorecendo a preservação da autonomia e responsabilidade de quem consome a droga. Independentemente do caráter da substância, seja lícita ou ilícita, não cabe atribuir à droga apenas o caráter de doença, ou que necessita tratamento e recuperação, e sim, que esse fenômeno envolve uma multicausalidade, que deve ser conhecida, para se adotar medidas eficazes, tendo a preservação da autonomia como uma prioridade.

Pode-se inferir que o uso de drogas moralmente é considerado como um ato incorreto e associado à criminalidade, tendo subsídios judiciais inclusive para punições à pessoa

envolvida com droga, tais mudanças quanto às abordagens dadas, ocorrem num cenário de avanços e retrocessos, ora as drogas aparecem como um problema relacionado à saúde da população, ora como de ordem social, entretanto, seja qual for seu posicionamento, faz-se necessário o estabelecimento de políticas públicas.

2.2 POLÍTICAS DE ATENÇÃO À PESSOA USUÁRIA DE DROGAS NO CONTEXTO DO BRASIL

A abordagem dada aos problemas associados ao uso de álcool e outras drogas data de 1920, contudo, no Brasil, essa questão – durante um grande período histórico – foi negligenciada. A postura proibicionista foi a primeira a ser estabelecida, com um posicionamento político de “guerra às drogas”, objetivando promover a abstinência e retirada da sociedade (MOTA e RONZANI, 2013). Embasados nessa concepção, as primeiras leis para abordagem das drogas destinaram-se ao controle do consumo das drogas ilícitas, do comércio e criminalização para quem faz o seu uso, tendo como justificativa garantir a segurança e a saúde pública do país (MACHADO e MIRANDA, 2007).

No setor da justiça e da segurança pública, existem dois paradigmas que se encontram em disputa no âmbito da formulação de políticas públicas sobre drogas, o do proibicionismo e o do antiproibicionismo. No campo da saúde e assistência social, os paradigmas asilar, psicossocial e de RD sustentam as práticas em saúde mental/álcool e outras drogas (AMARANTE, 2007), as quais estão pautadas, primordialmente, na política proibicionista. A ideia de perseguição às drogas é uma maneira de controlar os corpos dos consumidores, pautada no discurso de “salvá-los”, contudo o proibicionismo é uma forma de discriminar, utilizando como justificativa a segurança nacional e fazendo a perseguição de setores deslocados historicamente pelo sexismo, racismo e classismo (VALDERRAMA, 2019).

Os Estados Unidos da América (EUA) por exemplo, apesar da lógica proibicionista, representam aproximadamente um quarto do número estimado de mortes relacionadas com drogas em todo o mundo, incluindo mortes por *overdose*. Durante o período de 1999-2015, o número de mortes por *overdose* nos EUA mais do que triplicou, de 16.849 a 52.404 anualmente, e aumentou em 11,4 por cento no ano de 2016, alcançando o mais alto nível já registrado. Esses dados reforçam que a proibição por si só, não “resolve” a questão do envolvimento com as

drogas, tampouco previne que as pessoas utilizem em dado momento da vida ou determine qual relação terá.

Apesar de a investigação científica poder contribuir de maneira significativa para o planejamento e implementação de políticas mais efetivas na abordagem do uso de SPA, é necessário considerar que a alocação final dos recursos para essa finalidade envolve um amplo processo público e político, mediante o qual se estabelecem as prioridades (STRANG et al., 2012), desse modo, as políticas serão conformadas de acordo aos atores sociais inseridos na sua formulação, com base em princípios morais e não puramente ético, o que implica diretamente na vida para quem a política foi criada.

A primeira lei brasileira criada para abordar o tratamento aos usuários de drogas foi a Lei n. 6.368, de 1976. Determinava que os estados e municípios só pudessem ter acesso a tratamento de dependentes de substâncias psicoativas quando necessário e possível (BRASIL, 1976), dando assim, possibilidade de expansão de diversas instituições não governamentais, como as CT. A partir da reforma psiquiátrica, na década de 1980 e, consolidação do SUS, questões associadas às drogas passam a ser encaradas como um problema de saúde pública e mostra-se com um discurso político mais ampliado (WANDEKOKEN e SIQUEIRA, 2011).

Bello (2015) define uma política pública como o resultado concreto do posicionamento do Estado com relação a um tema socialmente problematizado, ou seja, a resposta do Estado a um problema público, definido na agenda governamental. No caso do uso de substâncias, o autor aponta que uma política com enfoque de saúde pública implica na tomada de posição do Estado e, a identificação deste tema como sendo de saúde, requer uma resposta efetiva com responsabilidade e competência governamental.

A perspectiva antiproibicionista ganha evidência a partir do momento em que passa a ser pauta das discussões e intervenções, em especial do governo, sob forma de política pública e em articulação com outras estratégias de reconhecimento da complexidade do fenômeno. Nascimento (2006) afirma que os modelos marcados pelo caráter punitivo/moralista são precários, como o modelo usuário-doente e usuário-criminoso, ambos consistem na relativização entre o poder médico e o poder policial, ora a pessoa que faz uso é “tratado” como um psicopata em hospitais psiquiátricos, ora como criminoso e julgado pelo sistema penal.

Estudo documental realizado por Teixeira et al., (2017) teve como objetivo analisar, à luz dos paradigmas existentes, os modelos e as abordagens que permearam o desenvolvimento das políticas públicas sobre drogas no Brasil, no âmbito do poder executivo federal no século XXI, entre o período de 2000 a 2016, a partir do destaque dado à temática das drogas em diversos setores governamentais e da sociedade. Tal pesquisa concluiu que na saúde, a

abordagem às drogas apresentou incremento e relevância a partir dos anos 2000 e a RD emergiu como estratégia norteadora do cuidado às pessoas que fazem o Uso Problemático de Drogas (UPD).

No setor saúde, esse mesmo estudo revelou que a característica básica da abordagem para as pessoas que fazem UPD é a ênfase no caráter orgânico, com a aposta nos medicamentos como ferramenta para a cura. O indivíduo ocupa um lugar passivo em seu tratamento e recuperação, sendo considerado doente, sem autonomia e justificando, com isso, seu isolamento do meio familiar e social, evidenciando o caráter “asilar” que ainda é atribuído. A instituição típica desse paradigma é o hospital psiquiátrico que possui somente a internação como modelo (TEIXEIRA et al., 2017).

O saber médico passa a influenciar na legislação brasileira a partir da década de 1970, de forma mais diretiva para um discurso psiquiátrico, rotulando como doente a pessoa que faz o uso de droga e utilizando-se do respaldo técnico para ter controle sobre essas pessoas que fazem uso. Este aspecto vem reforçar a ideia de que o indivíduo não tem a capacidade de saber o que é melhor para si, assim como intervir diretamente na liberdade de escolha do indivíduo, favorecendo aos processos de patologização e de exclusão social (RONZANI et al., 2015).

Com isso, por volta das décadas de 1970 e 1980, inicia-se a criação dos dispositivos de assistência às pessoas que fazem uso de drogas no Brasil, onde o cenário assistencial era restrito aos hospitais psiquiátricos, como única forma de recurso terapêutico disponível para essa parcela de pessoas, prevalecendo a garantia do tratamento à dependência como uma reabilitação criminal do viciado, em detrimento do seu direito à saúde (ALVES, 2009). A criação desses hospitais traz um ajuste às penas anteriores que determinavam a prisão dessas pessoas e a exclusão do convívio social, considerando os hospitais psiquiátricos como prioritários para a “salvação” desses indivíduos (MACHADO e MIRANDA, 2007).

Até o ano de 1998, não havia no Brasil uma política nacional específica sobre o tema da redução da demanda e oferta de drogas. Só a partir desse ano, iniciou-se um processo de coordenação de um projeto nacional sobre drogas e, no mesmo ano, houve a criação da Secretaria Nacional Antidrogas, que foi responsável pela elaboração de uma Política Nacional Sobre Drogas, que institui em 2002, a Política Nacional Antidrogas e, em 2005, a política sofre realinhamento, mudando sua denominação para Política Nacional Sobre Drogas. Tudo que contivesse o prefixo “anti” tornou-se “sobre drogas” (DUARTE; BRANCO, 2009). A proposta da mudança e readequação teve o intuito de privilegiar o lugar da sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e seu uso indevido, em detrimento do ideal da “sociedade livre de drogas” (ALVES, 2009).

Somente no final da década de 1990 e início dos anos 2000, o Brasil passa a elaborar políticas nacionais com marcos específicos sobre a temática das drogas. Em 2002 e em 2005, ocorreu a reformulação da Política Nacional sobre Drogas (PNAD), em 2004, o desenvolvimento da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas (PAIUAD) e, em 2006, a promulgação da Lei n. 11.343/2006, representando a nova legislação brasileira sobre drogas (ALVES, 2009).

A publicação da “Política para atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas/MS” (BRASIL, 2004a), em convergência à atenção psicossocial, propõe evitar a internação de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas em hospitais psiquiátricos e reconhece o UPD como grave problema de saúde pública, apresentando a RD como estratégia de intervenção prioritária, modelo que se fortaleceu de forma crescente nos anos seguintes.

Dessa forma, ganha força política a estratégia de RD, propiciando uma nova forma de ver a pessoa que faz uso de drogas no setor da saúde, enfocando as consequências ou efeitos do uso de forma realista (MOTA e RONZANI, 2013). Em 2005, as ações de RD foram regulamentadas pela Portaria nº 1.028/MS, (BRASIL, 2005b) apostando num modelo direcionado à oferta de cuidados que minimizassem as consequências adversas do UPD para o indivíduo e a sociedade; reduzindo riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo de drogas, ou seja, deixando de considerar a abstinência como única forma de tratamento.

Em 1997, em Brasília, durante o segundo Congresso Brasileiro de Prevenção da AIDS, foi criada a Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos (ABORDA), que hoje está presente em quase todos os estados brasileiros, e tem como objetivos a implementação e o fortalecimento da RD como política pública, e a defesa da dignidade do redutor de danos. Em 1998, foi criada a Rede Brasileira de Redução de Danos (REDUC), uma das primeiras organizações que desenvolveu ações para o programa da troca de seringas no Brasil e na América Latina. A RD, hoje, constitui-se em um conjunto de políticas públicas que consistem no apoio/incentivo ao protagonismo das pessoas que usam drogas, na busca pelo cuidado de si e manejo do seu uso de drogas (ABORDA, 2011).

O uso de práticas de RD tem beneficiado pessoas que usam drogas, suas famílias e a comunidade por serem intervenções que se baseiam num forte compromisso com a saúde pública e os direitos humanos (IHRA, 2016), cujo foco principal de suas ações é a oferta de cuidado, reduzindo prejuízos agregados em função do uso de drogas e prevenindo aqueles ainda não instalados, sem necessariamente interferir no uso das drogas.

Ainda nesse contexto, o governo federal criou, em 2010, por meio do Decreto presidencial n.7.179 o “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas”, que teve como intuito a prevenção do uso, o tratamento e reinserção social de pessoas que fazem uso e enfrentamento do tráfico de crack e drogas ilícitas (RONZANI et al., 2015). Em 2011, houve uma atualização desse plano com o lançamento do Programa “Crack, é possível vencer”, estruturado em três eixos: cuidado, prevenção e autoridade. Entre as ações está a atenção as pessoas que fazem uso, a ampliação da rede de atenção, a capacitação de pessoas que trabalham no tratamento, repressão ao tráfico e o projeto de reinserção (BRASIL, 2011b).

Em 2016, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em colaboração do MJ/SENAD lançou o Caderno de Orientações Técnicas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no campo AD (BRASIL, 2016), no qual reconheceu a multicausalidade do consumo de drogas, as sérias consequências nas vidas das pessoas e suas famílias, as vulnerabilidades associadas ao uso de crack e a necessidade de integração territorializada em redes.

A RD é uma estratégia norteadora do cuidado, de “baixa exigência” por não exigir a abstinência como um requisito obrigatório. Entretanto, de modo geral, não é adotada como a única alternativa de tratamento para uso prejudicial de drogas (RAMÔA, 2005). A RD aponta como uma alternativa da saúde pública aos modelos moral/criminal e de doença, que se sustentam em princípios e pressupostos diferenciados da RD. O modelo da RD é entendido como uma estratégia norteadora do cuidado, um paradigma ético, clínico e político (BRASIL; 2004b, 2005a).

No Brasil, a Secretaria Nacional sobre Drogas (SENAD) é o órgão que vem se destacando nas ações de formação profissional para atuação na temática das drogas. Atualmente, a SENAD – em parceria com a Universidade Federal de São Paulo – oferece curso de educação continuada, denominado sistema para detecção de uso abusivo de substâncias psicoativas (SUPERA), para profissionais da rede SUS. Em 2011, criou os Centros Regionais de Referência (CRR) destinados à formação permanente de profissionais da rede de atenção a usuários de crack e outras drogas (ALMEIDA; CONCEIÇÃO, 2015).

A saúde mental vem sofrendo diversos ataques e desmontes nos últimos anos, o que pode ser evidenciado com a Nota Técnica nº 11/2019, que traz mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas (BRASIL, 2019a). Essa Nota Técnica (NT) altera as orientações para o tratamento e reinserção social de pacientes que apresentam dependência química e que estão em seguimento na Rede de Atenção psicossocial (RAPS), reafirmando modalidades de tratamento que geram o confinamento e não reinserção

desses sujeitos de modo digno e não punitivo à sociedade, passando a contar com hospitais psiquiátricos, hospitais-dia, unidades ambulatoriais e CAPS IV AD, além dos antigos serviços já existentes, dentre eles as CT.

As estratégias de tratamento de acordo com essa NT terão como objetivo que o paciente fique e permaneça abstinente, livre das drogas, e defende uma posição contrária à legalização das drogas. O Ministério da Saúde não considera mais serviços como sendo substitutos de outros, não fomentando mais fechamento de unidades de qualquer natureza. Como tratamento, a eletroconvulsoterapia (ECT) é estimulada, cujo aparelho passou a compor a lista do Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) do Fundo Nacional de Saúde.

Desse modo, o Ministério da Saúde passa a financiar a compra desse tipo de equipamento para o tratamento de pacientes que apresentam determinados transtornos mentais graves e refratários a outras abordagens terapêuticas. Embora apontada como recurso para tratamento de pacientes com depressão grave, no passado, a ECT foi associada a torturas em pacientes e abusos cometidos por profissionais de hospitais psiquiátricos. Tal estímulo pode incentivar o retorno à lógica manicomial, incentivando a hospitalização e o tratamento desumanizado.

No modelo de atenção psicossocial, as considerações às pessoas que fazem uso de SPA de modo abusivo, deve ir além da noção de doença. Por isso, os recursos usados também precisam ir além dos medicamentos. Essa nota é preocupante e indica uma inversão de modelo na saúde mental, um retrocesso nas conquistas estabelecidas com a reforma psiquiátrica (Lei nº 10.216 de 2001), marco na luta antimanicomial, que estabelece a importância do respeito à dignidade humana das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2001b). Ao reativar os hospitais psiquiátricos e a ECT como estratégias terapêuticas, determina que a abstinência forçada seja regra para o tratamento de dependentes químicos e, também estimula a internação de crianças em hospitais psiquiátricos.

O tratamento direcionado pela nota é para as instituições fechadas, CT, por exemplo, retirando a ênfase da política de RD e enfatizando a abstinência. A atenção à pessoa que faz uso de álcool e outras drogas deve se dá a partir de uma rede de cuidados, tendo a RD como estratégia e paradigma orientador para a compreensão do fenômeno do consumo de drogas nas sociedades. NERY FILHO; LORENZO; DIZ (2014) indicam sobre a possibilidade de existência de padrões de uso de drogas não danosos, conforme afirmam “é verdade que a intoxicação aguda por uma droga pode levar à morte, mas é necessário ter sempre em mente que a decisão do consumo pertence aos humanos, e não aos produtos” (p. 137).

Os atores envolvidos e a configuração das políticas impactam na organização e configuração da Rede de Atenção aos usuários de drogas. Segundo Bello (2015), no contexto das Américas, o uso problemático de substâncias tem se transformado, passando de um tema sem grande ressonância social, para uma necessidade ou demanda caracterizada como questão de saúde, seja de saúde mental ou de saúde em geral, vinculados a temas importantes como a violência, insegurança e pobreza.

Recentemente, o atual presidente da República sancionou a Lei 13.840, de 5 de junho de 2019, essa nova legislação prevê internação sem autorização do paciente, após a formalização por médico responsável pelo tratamento. O texto altera a Lei 11.343, de 23 de agosto de 2006 e mais outras 12, dizendo que a internação se dará a pedido de familiar ou do responsável legal ou, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), como forma de definir as condições de atenção às pessoas que fazem uso ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas (BRASIL, 2019a).

Bello (2015) afirma que toda política pública deve ser formulada levando em consideração a evidência científica mais atualizada disponível e sistema de informações confiáveis, a fim de conhecer as relações de poder, obstáculos e apoios por parte de atores governamentais. Com esta nova Lei, a integralidade fica fragilizada, pois é impossível produzir uma saúde integral sem levar em consideração os aspectos sociais. Essa Lei traz como foco a droga e não a pessoa que faz uso de SPA, se resumindo ao uso e não as causalidades e contextos desse uso, assim como despreza a RD como uma prática potente e efetiva para lidar com essa temática.

As estratégias de prevenção nesse contexto resumem-se à persuasão dos indivíduos para a abstinência, não existe uma preocupação com as diferentes formas de uso, contextos de uso e com a abordagem dos fatores determinantes ou facilitadores do abuso das substâncias (MOREIRA, 2003). Dessa maneira, o atual cenário lança um desafio enorme para docentes, profissionais de saúde, familiares e pessoas que fazem uso de SPA na discussão sobre as temáticas das drogas. Essa Lei também desconsidera dados científicos que apresentam a RD como uma forma de tratamento e inserção dessas pessoas na sociedade civil, ao estimular a abstinência como única forma de tratamento da dependência química.

A abstinência está incluída na RD como um de seus objetivos, mas não como o principal, sua proposta é garantir à saúde do indivíduo que usa drogas, independentemente de conseguir ou querer parar de usar a substância, pois mesmo em consumo o sujeito poderá estar em

tratamento, o que pode aumentar o acesso de modo eficaz, pois a proposta de tratamento não exigirá mudanças repentinas do sujeito.

Com essas alterações, alguns grupos sociais ficam especialmente mais vulneráveis: as mulheres usuárias de drogas, negras(os), pessoas em situação de rua e a população LGBT+, um retrocesso aos anos 70, 80, em que as pessoas eram internadas por motivos outros no país que não à saúde mental, mas por não se adequar ao padrão de aceitabilidade, o que impossibilitará também fiscalização e acompanhamento de como irão ocorrer essas internações, tendo em vista que essas mudanças vão na contramão das conquistas da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), ao instituir uma nova modalidade de equipe de saúde da família, os CnaR, para o cuidado à população em situação de rua e pessoas que fazem uso de drogas por exemplo, gerou a ampliação do modelo da RD na atenção à saúde (BRASIL, 2011c). No que se refere à atenção à saúde, o Ministério da Saúde caracteriza a AB, como o conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2011d).

O plano emergencial de ampliação do acesso ao tratamento e prevenção em álcool e outras drogas (PEAD) no SUS tem como objetivo a expansão de estratégias de tratamento e prevenção ao consumo de álcool e outras drogas, mediante o desenvolvimento de ações interssetoriais, ou seja, ações conjuntas de vários setores, nas esferas governamentais e não governamentais (BRASIL, 2011e).

Apesar de o acesso aos cuidados à saúde ser um direito constitucional, diretamente relacionado com os princípios da integralidade, equidade e universalidade que norteiam o SUS, na prática, o alcance desse direito requer ações e estratégias individuais e coletivas, especialmente porque os processos de saúde-doença-cuidado são diferenciados, e exigem dos profissionais um olhar holístico para o contexto social e estratégias de cuidado.

A fim de melhorar a capacidade de resposta às demandas e necessidades de saúde inerentes à população em situação de rua, por exemplo, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012, que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de CnaR, trata-se de um equipamento itinerante de saúde que integra a Rede de Atenção Básica e desenvolve ações de atenção psicossocial, devendo seguir os fundamentos e as diretrizes estabelecidas pela PNAB (BRASIL, 2012a).

Nessa perspectiva, foram implementados os CnaR, dispositivos de atendimento que integram o PEAD e adotam os princípios do SUS: universalidade, integralidade da atenção,

equidade e interdisciplinaridade. Norteiam suas ações o respeito ao *modus vivendi* da população assistida, a promoção de direitos humanos, inclusão e reinserção social, enfrentamento do preconceito e resgate da cidadania. As dificuldades do acesso a serviços de saúde pela população que vive na rua e usa álcool e outras drogas viabilizaram a criação dos CnaR, com equipe que vai ao encontro dessa população.

Cada segmento do espaço urbano é uma cultura, como tantas outras, com seus valores, especificidades e complexidades. Conhecer a situação do consumo e/ou do uso abusivo de SPA, buscando contribuições das ciências sociais, humanas e da saúde, pode favorecer mudanças positivas nesse cenário (LIMA; SEIDL, 2015).

Assim, o baixo índice da procura e de acesso aos serviços da rede pública, principalmente pela população usuária de álcool e outras drogas em situação de extrema vulnerabilidade e riscos, justifica a implementação de intervenções biopsicossociais mais efetivas e integradas *in loco* (BRASIL, 2010, p. 8). Atualmente, no Brasil, existem 127 equipes de consultório na rua, distribuídas segundo dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015b).

A adesão às práticas terapêuticas alternativas é, também, uma das formas de garantir a universalização da assistência, por meio da garantia de escolha, por quem faz uso, de seu tratamento, além de significar assegurar o exercício da cidadania (ALVES, 2017).

Por isso, os CnaR trabalham em parceria com as unidades básicas de saúde (UBS) e com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), priorizando que a assistência e o cuidado sejam realizados no próprio território de rua (BRASIL, 2012b). O manual sobre cuidado a saúde junto à população em situação de rua (BRASIL, 2012c), reitera que a assistência em saúde oferecida pelo CnaR está direcionada para acolher demandas diversificadas e complexas, abrangendo também atendimento para problemas ou complicações advindas do abuso de álcool e outras drogas.

3 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM

A integralidade em saúde é uma ação social que resulta da interação democrática entre os atores no cotidiano de suas práticas na oferta do cuidado de saúde nos diferentes níveis de atenção. Através do atendimento na forma integral às pessoas, deixa-se de enxergar apenas o organismo doente para analisar o ser humano como um todo, por meio da interação entre o tratamento, prevenção e promoção da saúde pública (ALVES, 2017). A integralidade constitui-se como um dos eixos norteadores no processo de ensino-aprendizagem da(o) Enfermeira(o) (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010), porém, no Brasil, é o princípio do SUS mais negligenciado (PAIM, 2009).

Importante destacar a ausência, nos currículos de cursos de Enfermagem e os de outras áreas da saúde, disciplinas que venham a fomentar a discussão sobre a drogadição, como pode ser evidenciado na pesquisa de Lopes e Pessanha (2008). Na referida pesquisa, os docentes participantes revelaram que a formação acadêmica não ofereceu conhecimento e nem habilidade suficientes para enfrentar situações relacionadas ao fenômeno das drogas e, por essa razão, justificaram dificuldades em abordar o assunto com as(os) discentes, uma vez que não detêm conteúdos suficientes para levar uma discussão aprofundada em sala de aula.

Estudo realizado por Santos e Vargens (2010), revelou que o enfrentamento da realidade frente ao fenômeno das drogas pelos discentes reflete a dicotomia entre teoria e prática, ficando estes à mercê de uma reprodução de práticas vivenciadas consideradas incorretas, juntamente com condutas que confrontam a ética e os deveres da(o) profissional Enfermeira(o). Dessa maneira, salientam os referidos autores a relevância das(os) docentes estimularem a abordagem de tal temática no processo de ensino-aprendizagem, como uma forma de preparação da(o)s discentes, futuros profissionais, para atuação competente frente às pessoas que fazem uso de drogas e pessoas envolvidas (familiares e/ou amigos). Ao possibilitar a adesão a esse conhecimento na formação dos futuros profissionais, é possível estimular para a construção de uma postura crítica e capacitada que poderá favorecer a assistência adequada a essas pessoas (FARIAS et al., 2017).

A partir do Projeto Pedagógico, cada instituição de ensino planeja o percurso que a(o)s estudantes trilharão para a formação profissional tornando cada currículo único (REGIS; BATISTA, 2015). O processo de ensino-aprendizado em Enfermagem deve fundamentar-se em referenciais pedagógicos que saiam do discurso e se efetivem na prática, que valorizem a reflexão sobre as práticas dos serviços de saúde e sobre as vivências acadêmicas, contribuindo

para que as necessidades de saúde sejam respondidas com conhecimentos que ultrapassem a racionalidade técnica (FERLA, 2013; SCHÖN, 2000).

A adequação do modelo pedagógico torna-se urgente, pois a prevalência do modelo tecnicista na formação superior em saúde no Brasil reverbera em um modelo “desintegrado” e “fragmentado” no cuidado (PUPPIN; SABÓIA, 2017). A integralidade é defendida como um valor expresso na forma como os profissionais de saúde respondem às demandas dos pacientes, no uso dos conhecimentos sobre a doença. Assim, a partir de uma visão abrangente das necessidades dos sujeitos, para além das suas demandas explícitas, direcionem-se para o diagnóstico precoce e para a redução de fatores de risco de agravos à saúde (PINHEIRO; MATTOS, 2009).

Diante do contexto apresentado, considero que é cada vez mais necessária a formação generalista, crítica e reflexiva da(o) profissional enfermeira(o), o que envolve uma discussão ampliada sobre a temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem, tendo em vista ser um fenômeno mundial. A Enfermagem encontra um amplo espectro de atuação que lhe permite maior liberdade no uso dos espaços para transformação das realidades locais (REGIS; BATISTA, 2015).

Queiroz Subrinho et al (2018) ao realizar estudo que objetivou compreender como enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família percebem o cuidado aos consumidores de drogas nas Unidades Básicas de Saúde, demonstraram que, apesar de os enfermeiros reconhecerem a necessidade de prestar um cuidado integral aos consumidores de drogas, eles desenvolvem uma assistência que tem como foco prioritário a abstinência, culpabilizam esses consumidores pelo insucesso no tratamento, ao mesmo tempo em que desvelam a sensação de despreparo para atender aos consumidores.

Assim, este resultado enfatiza que profissionais de saúde ao abordarem e prestarem cuidados às pessoas que consomem drogas, parecem privilegiar ações que correspondem aos seus princípios morais e não necessariamente éticos, o que pode potencializar o não vínculo deste consumidor, a restrição na busca e idas aos serviços de saúde e ser vulnerabilizado socialmente ou na comunidade em que está inserida(o).

Segundo Souza et al (2018), o discente precisa internalizar não somente o conteúdo, mas problematizar os contextos/situações relacionados às consequências do uso de álcool e outras drogas. De acordo com os autores, é preciso associar a teoria e a prática nas aulas, adotando atividades simuladas em laboratório, com atendimentos específicos à pessoa que faz uso de substâncias lícitas e ilícitas, com vistas a identificar, na prática, as consequências físicas e cognitivas do uso de drogas.

Considero que essa estratégia de abordagem pode ser eficaz, tendo em vista que permitirá a experiência prática de enfrentamento das situações por simulações realísticas em laboratórios, o que pode colaborar na prática com os estágios curriculares. Do mesmo modo, pode resultar em melhores abordagens e prestação de cuidados nos serviços de saúde, seja para os consumidores e/ou familiares, considerando as demandas, desejos e especificidades do consumidor, e não os valores morais da(o) profissional.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Diante do objeto de investigação e objetivo apresentado, a pesquisa caracteriza-se como descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. O caráter descritivo e exploratório permite aproximação entre pesquisadora, participantes e a temática estudada (POLIT, BECK, HUNGLER, 2011). Segundo Cervo, Bervian e Silva (2007), a pesquisa descritiva, observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Busca conhecer as diversas situações que ocorreram na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento, tanto do indivíduo isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas.

As pesquisas exploratórias, segundo Gil (2010, p.27) proporcionam maior familiaridade com o problema, possibilitando a consideração dos variados aspectos relativos ao fato estudado. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que "estimulem a compreensão". Ademais, é uma estratégia de investigação avaliativa para aprofundar o "como" e "o porquê" de alguma situação ou fenômeno, frente a qual o/a pesquisador/a tem pouco controle, visando assim, aumentar o entendimento sobre fenômenos sociais complexos (MINAYO et al., 2005).

Considerando, ainda, o objeto e o campo de investigação, a pesquisa se caracteriza na modalidade de estudo de caso. Essa modalidade permite aprofundar o objeto em um único cenário que reúne as características de outros cenários do universo de escolas de Enfermagem. Yin (2015) salienta que o poder diferencial do estudo de caso é a sua capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências, pois permite investigar particularmente o fenômeno dentro de seu contexto da vida real, possibilitando desse modo a compreensão de fenômenos sociais complexos.

Os dados aqui produzidos foram realizados a partir da análise documental que de acordo com Oliveira (2007), se assemelha à pesquisa bibliográfica, mas requer do pesquisador "uma análise mais cuidadosa, visto que os documentos não passaram antes por nenhum tratamento científico" (p. 70). A análise documental favorece à observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros (CELLARD, 2008).

A temática das drogas envolve variáveis sociais e culturais, assim como a forma de considerações e objetivos na formação profissional, sendo necessária uma análise de subjetividades que não podem ser analisadas e avaliadas em uma abordagem quantitativa. Nesse sentido, a abordagem qualitativa propicia a compreensão, descrição e análise da realidade por meio da dinâmica das relações sociais. Aborda o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, percepções, opiniões, interpretações a respeito de como as pessoas vivem, constroem a si mesmas e seus artefatos, sentem e pensam (MINAYO, 2013). Diante da heterogeneidade e fluidez das abordagens curriculares, esta pesquisa trouxe elementos para reflexões para uma temática ampla que requer ações e procedimentos que ultrapassam conhecimentos científicos e técnicas curativas.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA), localizada no município de Salvador/Ba. A escolha por este cenário foi pautada nos seguintes aspectos: tempo de instalação da unidade de ensino – é a Escola de Enfermagem mais antiga do estado da Bahia; importância regional – a unidade é referência regional para formação de enfermeiras; presença de um grupo de pesquisa que aborda a temática das drogas e tem um currículo pautado em competências, com atividades de ensino, pesquisa e extensão articuladas.

A EEUFBA foi criada vinte e três anos após a institucionalização do ensino da Enfermagem no Brasil, através do Decreto Lei 8.779 de 22 de janeiro de 1946, por iniciativa do então reitor da UFBA, professor Edgard Santos. Esta criação estava relacionada à necessidade de formação de um maior número de enfermeiras para trabalhar no hospital das clínicas – vinculado à Universidade – que estava em construção naquele período, uma vez que um novo modelo de hospital-escola exigia a presença da Enfermeira de “alto padrão”. Tais organizações vinham expandindo no país na década de 40 no século XX, e cabiam às novas enfermeiras/professoras a responsabilidade de planejar e organizar o serviço e a equipe de Enfermagem do hospital (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

O curso de graduação em Enfermagem iniciou-se no dia 12 de março de 1947, tendo um currículo planejado com base nas modernas concepções sobre Enfermagem da época. O curso tinha uma carga horária de mais de 5.000 horas, distribuídas em quatro anos, mas as atividades

desenvolvidas pelas estudantes durante o curso de graduação não se restringiam aos componentes curriculares teóricos. A intenção era instrumentalizar as alunas para as atividades educativas que aconteciam em outros momentos do curso e, como disciplinas extracurriculares, as estudantes tinham oportunidade de estudar inglês e participar de atividades culturais externas à universidade (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

Ao longo do tempo, o curso de graduação em Enfermagem da UFBA passou por diversas mudanças curriculares influenciadas por legislações (currículos mínimos, diretrizes curriculares nacionais), políticas de saúde e educação, buscando atender portarias e determinações governamentais. Em atendimento à Portaria MEC nº 1721 de 1994, em 1996 houve nova reforma no currículo da EEUFBA, com mudanças significativas como a implantação dos estágios curriculares na área hospitalar e na atenção básica ao final do curso. Com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem em 2001 (BRASIL, 2001a), que apontavam para uma preocupação integrada da formação da enfermeira, com perfil generalista e crítico, a comunidade da EEUFBA empenhou-se na elaboração do seu primeiro PPP, com a reestruturação de toda a matriz curricular, porém, somente em 2010, este PPP foi implementado. É este currículo que ainda vigora, porém com ajustes na matriz curricular e nos planos de curso de cada componente curricular de 2010.1 a que se refere o Projeto Pedagógico, para a matriz de 2017.2.

Atualmente, o curso de graduação está organizado em 10 semestres letivos, o que corresponde ao mínimo de 5 anos de duração, perfazendo um total de 4.440 horas. São 3.948 horas destinadas aos componentes curriculares obrigatórios, 153 horas dos componentes curriculares optativos, 888 horas do estágio curricular e 339 horas das atividades complementares. Os dois últimos semestres são dedicados, exclusivamente, ao estágio curricular em unidade hospitalar e rede básica de serviços de saúde, respectivamente. A cada semestre, ingressam na EEUFBA cerca de 50 discentes na graduação (EEUFBA, 2010).

A organização dos componentes curriculares ao longo dos semestres se organizam de acordo as áreas de conhecimento, a saber: cuidados de Enfermagem na saúde da mulher, do idoso, da criança, na saúde coletiva, no contexto hospitalar, na atenção básica, na saúde mental, urgência e emergência, dentre outros, com componentes considerados nucleares a cada semestre, ou seja, que possui pré-requisito para serem cursados, assim como componentes externos a EEUFBA, que são em comum aos cursos da área de saúde (ANEXO B).

O curso de Pós-Graduação envolve quatro modalidades: especialização *lato sensu* em Enfermagem Obstétrica, especialização na forma de residência, em várias áreas do conhecimento, mestrado e doutorado em Enfermagem e em saúde; e oferece, ainda, Pós-

-Doutorado. O curso de mestrado tem duração mínima de 12 meses, idealmente, 24 meses e no máximo de 36, com uma carga horária total de 1258 horas, das quais 340 horas são obrigatórias e, dessas 51 horas são práticas, que correspondem ao tirocínio docente, 170h teóricas e 119h de atividades. A carga horária total mínima é de 476 horas, das quais pelo menos 136 horas são destinadas a componentes optativos. O doutorado tem duração mínima de 24 meses, ideal de 48 meses e máxima de 60 meses. A carga horária para atividades optativas são de no mínimo 204 horas, o que equivale a 12 créditos obrigatórios em disciplinas optativas (SIGAA, 2019).

A Escola de Enfermagem da UFBA, ao longo dos últimos dezenove anos, realizou nove cursos de especialização em Enfermagem obstétrica, sendo uma das poucas instituições públicas de Ensino Superior com possibilidade de oferecer esta especialização em Salvador. Trata-se de um curso com duração de 12 meses, com um total de 697 horas, distribuídas em atividades teórico-práticas. A outra modalidade de especialização presente na escola é em forma de residência, também na área de Enfermagem obstétrica, que é voltada especialmente para a educação na prática, com inserção das(os) estudantes no mercado de trabalho, prioritariamente em estabelecimentos de saúde do SUS. O curso tem duração de dois anos, com uma carga horária de 60 horas semanais, das quais 20% são para as atividades teóricas e 80% para as atividades práticas. A carga horária total alcança 5760 horas e cada residente tem direito a uma folga semanal e férias de 30 dias anual.

4.3 FONTES DE PRODUÇÃO DOS DADOS

Mediante o objetivo de identificar como e/se a temática das drogas é abordada na formação profissional da Enfermagem foram analisados os seguintes documentos: Projeto Político-Pedagógico (PPP) vigente, o programa de componentes curriculares, as ementas das disciplinas que compõem os cursos de graduação e Pós-Graduação e produções acadêmicas elaboradas durante os cursos ofertados pela EEUFBA, a saber: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), teses e dissertações, coletados entre maio de 2019 a março de 2020.

A produção dos dados aconteceu em duas etapas distintas, porém complementares. A primeira compreendeu a identificação e leitura do PPP, programa dos componentes curriculares e ementas da graduação e Pós-Graduação vigentes e, a segunda etapa abrangeu a identificação e seleção das produções científicas (TCC, teses, dissertações), conforme mostrado na Figura 1.

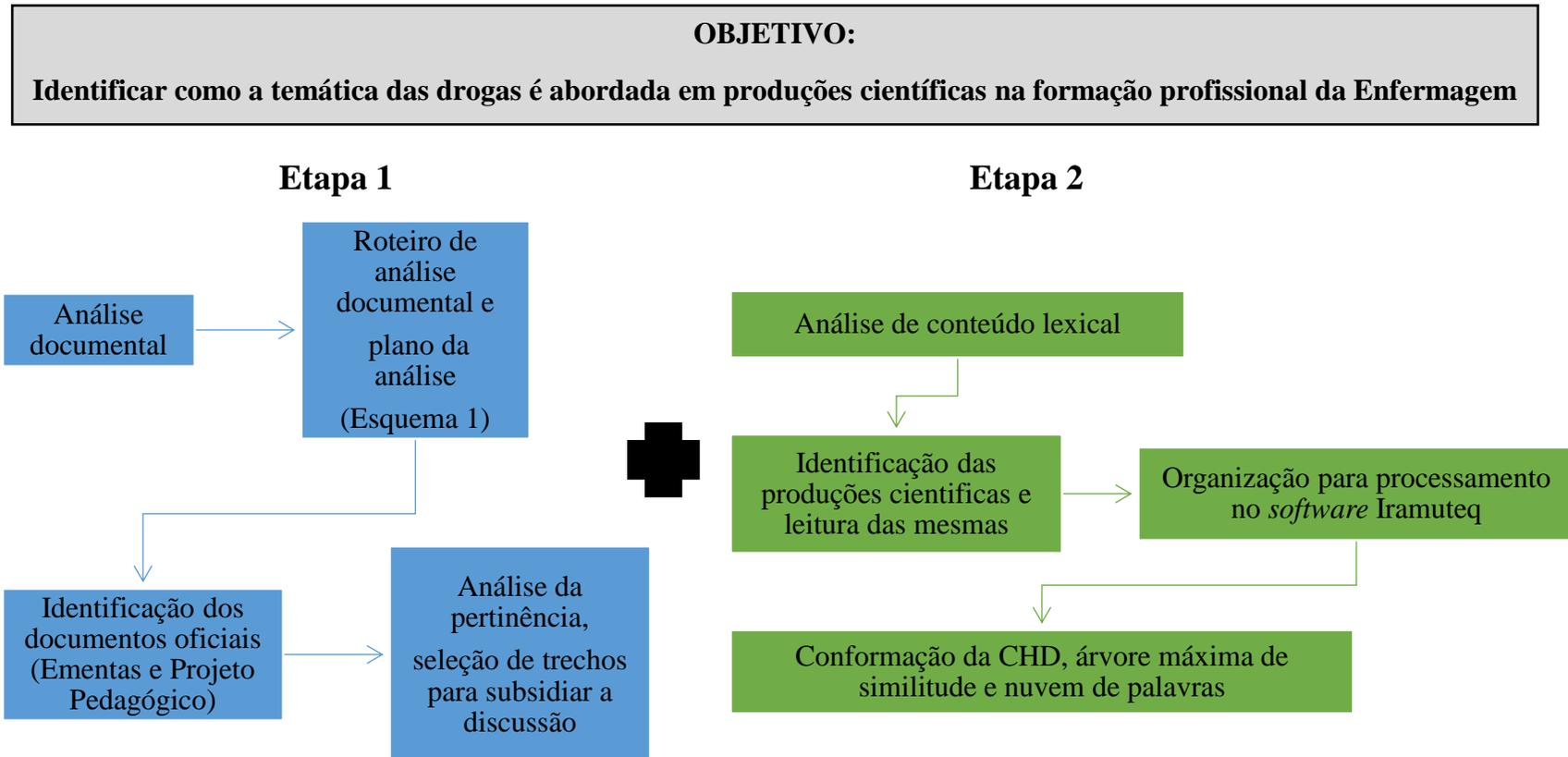


Figura 1. Fluxograma da produção e análise de dados. Elaborado pela autora, Brasil, 2020.

Os documentos investigados são de acesso público, devido à característica da Universidade, estando, *a priori*, disponíveis em sites oficiais da Escola de Enfermagem e da Universidade Federal da Bahia. O acesso aos demais foi a partir de contatos diretos com as coordenações dos colegiados dos cursos de graduação e Pós-Graduação e da biblioteca.

Para a produção dos dados oriundos do PPP da EEUFBA, foi feito o acesso ao site oficial da escola, para *download* dos documentos original e anexos. Esse material foi submetido a várias leituras, visando selecionar todas as matrizes curriculares e identificar a organização do curso de graduação, componentes curriculares, carga horária de cada semestre e dos componentes, componentes curriculares obrigatórios, optativos e as atividades complementares.

No programa dos componentes curriculares, foram identificados os articuladores de cada semestre letivo, também denominado de componente nuclear, na graduação da EEUFBA e, os eixos de intervenção a serem alcançados em cada etapa do processo de ensino-aprendizagem. Nas ementas, foram identificados o código de cada componente curricular, a natureza do componente (obrigatório/optativo), o nome, carga horária, semestre correspondente e descrição da ementa, para identificar se alguma delas estava presente a temática das drogas de forma explícita ou implícita. Esse material foi organizado em arquivo Word, separadamente.

Para seleção das produções acadêmicas, TCC, dissertações e teses, o limite temporal estabelecido foram os últimos dez anos, tendo sido considerado como marco o Projeto Pedagógico vigente na instituição, implantado em 2010. Inicialmente, foram considerados os títulos e descritores ou palavras-chave dessas produções acadêmicas. Nesse sentido, estabeleceram-se as seguintes palavras-chave ou descritores: droga, CAPS, CAPSad, RAPS, tabaco, fumo, cigarro, psicofármaco, saúde mental, atenção psicossocial, álcool, pessoas em situação de rua, abstinência, toxicodependentes e seus correspondentes, por serem termos comumente associados à temática das drogas. Em seguida, foi feita a leitura dos resumos, avaliando sua relação com o objetivo proposto e aqueles que apresentaram correlação foram lidos na íntegra, como um processo de categorização para subsidiar a análise e a interpretação dos resultados.

No processo de identificação dos documentos surgiram algumas dificuldades para acesso aos TCC produzidos na graduação. A ausência de registros no colegiado da EEUFBA e na Biblioteca Universitária de Saúde (BUS), quanto ao arquivamento dos TCC, impossibilitou a localização de alguns resumos. Em busca na BUS, as produções enviadas pelo colegiado da EEUFBA não foram localizadas, quando a informação foi de que os arquivos não são de responsabilidade da BUS, exceto teses e dissertações, o que implica no descarte destas

produções caso a unidade que enviou não as receba de volta. Funcionários da BUS informaram que o Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI) autorizou desde 2017 este descarte, contudo, não houve apresentação de documentos para comprovação dessa informação. Foram inúmeras as idas e vindas no colegiado da EEUFBA e na BUS na busca dessas produções, mas sem êxito.

Vale registrar que a coordenação do Colegiado de graduação muito contribuiu com a identificação dos TCC, permitindo e facilitando de várias formas o acesso aos documentos. No processo, foi disponibilizado *drive*¹ de alguns TCC arquivados virtualmente pela gestão anterior, entretanto muitos deles estavam vazios, sem gravação do arquivo pelas/os discentes. Isso, contudo, parece não ter sido checado no momento da entrega da mídia, revelando falhas quanto ao registro e arquivamento dessa produção científica.

Ainda na tentativa de localizar o maior número possível de documentos para análise dessa pesquisa, o Colegiado disponibilizou arquivo com alguns TCC na forma física. Os documentos físicos correspondiam a versões anteriores à versão final, dificultando o acesso da pesquisadora aos documentos. O Colegiado disponibilizou, também, e-mail das estudantes para contato direto e solicitação dos documentos. Nessa tentativa, foram enviados e-mails para as(os) autoras(es) com resumos dos TCC pendentes, sendo obtidos três retornos, o que foi pouco diante do quantitativo de contatos feitos.

Vivenciar tal situação gerou frustrações, não só pela limitação de acesso aos documentos para análise, imprescindíveis para a presente pesquisa, mas também pela identificação de falhas administrativas no que concerne ao registro/guarda dos TCC e, conseqüente perda de produções científicas que constituem requisito básico para conclusão do curso de graduação. Diante disso, este estudo já se apresenta como um alerta para a atual gestão no sentido de deflagrar mudanças no arquivamento adequado dos TCCs, possibilitando o acesso desses materiais na sua totalidade.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste estudo, a análise documental teve como proposta explorar documentos textuais relacionados ao currículo da graduação e Pós-Graduação, visando identificar se/e como a temática das drogas foi abordada na formação profissional da Enfermagem, identificando a/as abordagem/ns adotadas pela(o)s docentes acerca da temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem.

¹ Termo utilizado para os programas de arquivamento *online*, com a função de manter documentos salvos na rede.

Para realizar a análise documental, é necessário identificar a natureza do documento e discutir o contexto no qual foi produzido, atestar a confiabilidade do texto, delimitar sua lógica interna e analisar o conjunto dos dados (POUPART, 2014). Diante das especificidades dos documentos selecionados, foram realizadas análises distintas, visando captar informações para atender o objetivo proposto. Nessa perspectiva, a análise foi feita em duas etapas distintas e interligadas, conforme visto anteriormente na Figura 1. Inicialmente foi analisado conjuntamente o projeto pedagógico, os programas dos componentes curriculares e as ementas das disciplinas, em seguida, as produções científicas foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo lexical, com uso do *software* Iramuteq (Figura 2).

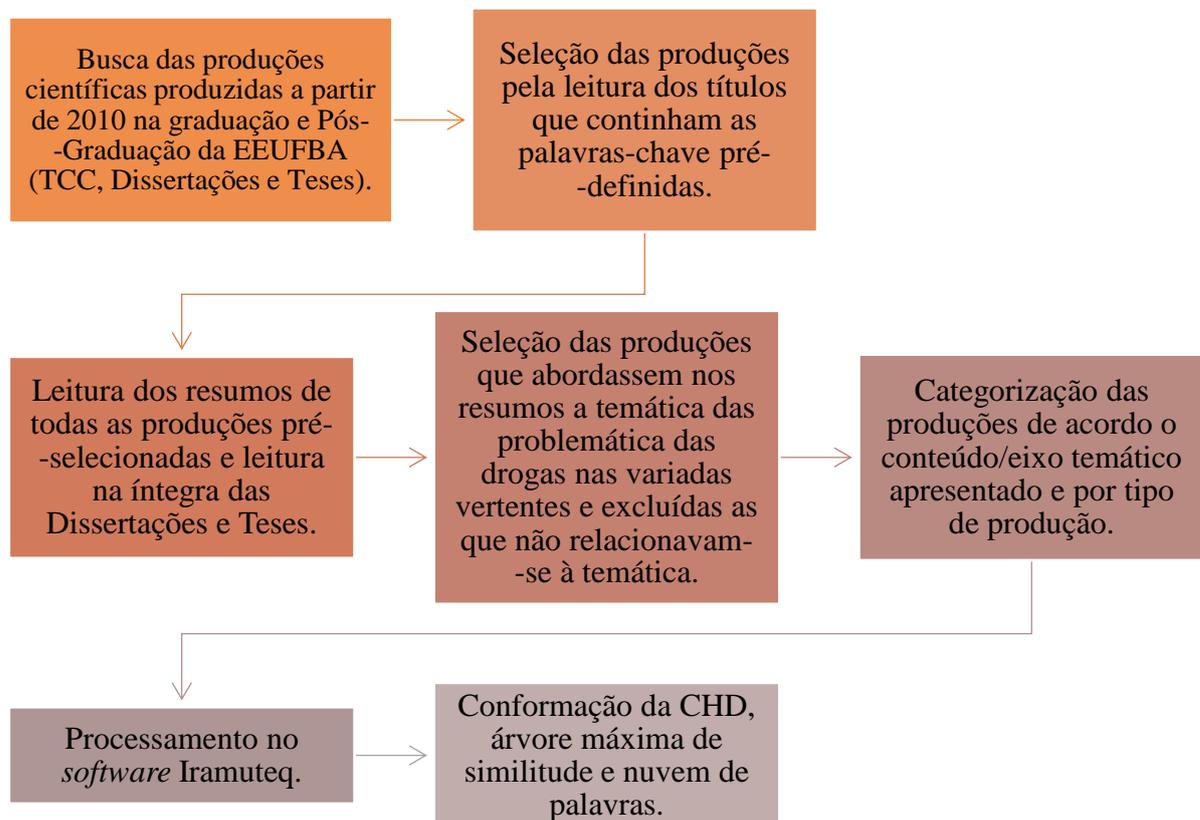
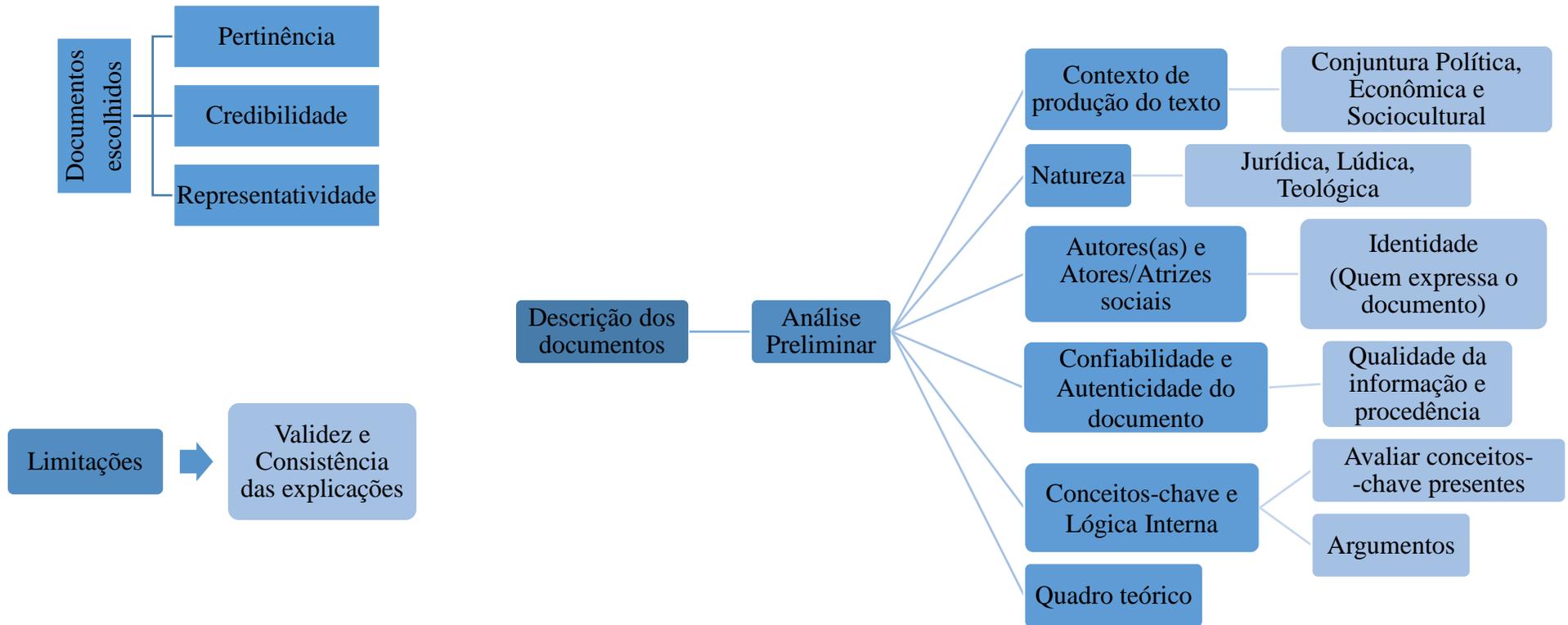


Figura 2. Fluxograma da identificação das produções científicas e das etapas de análise. Elaborada pela autora, Brasil, 2020.

Dentre as etapas do processo de utilização da análise documental, destaca-se a de análise propriamente dita dos dados, na qual a pesquisadora pode recorrer mais à metodologia de

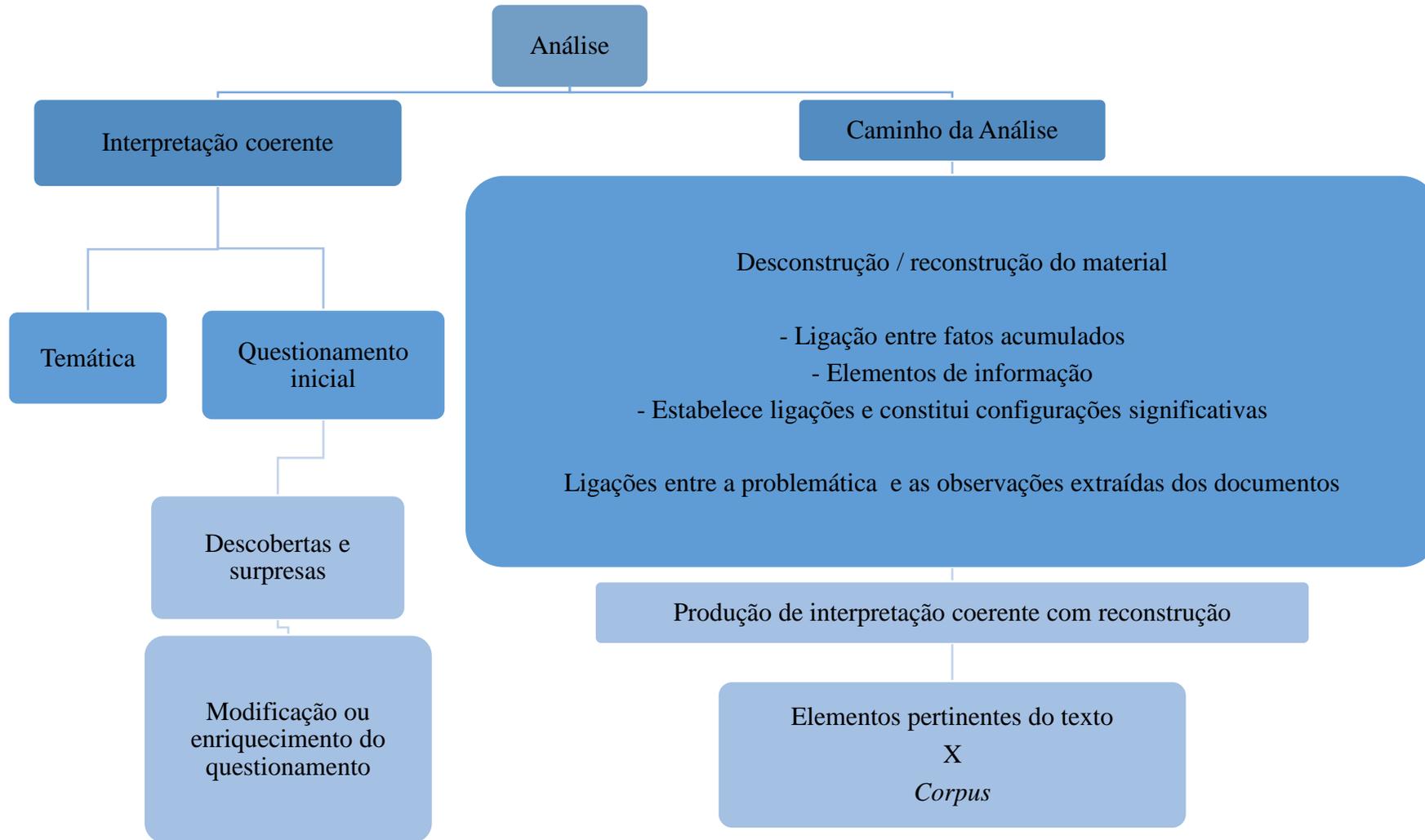
análise de conteúdo. A análise documental, portanto, exige organização preliminar do material a ser analisado, assim como clareza dos elementos a serem explorados, visando alcance do objetivo proposto. Nessa perspectiva, tomando como base o que propõe CELLARD (2008), foi traçado um plano de análise explicitado nos Esquema 1 e 2.

ESQUEMA 1 - PLANO DA ANÁLISE DOCUMENTAL FASE 1 (PRÉ-ANÁLISE)



Fonte: Adaptado pela autora de CELLARD, 2008.

ESQUEMA 2 - PLANO DA ANÁLISE DOCUMENTAL FASE 2 (ANÁLISE)



Fonte: Adaptado pela autora de CELLARD, 2008.

Os conteúdos dos resumos das produções foram processados no *software* Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), (RATINAUD; MARCHAND, 2012), o que permitiu a conformação da árvore máxima de similitude, nuvem de palavras e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), sendo realizada a análise de conteúdo lexical.

O processamento do *corpus* no *software* Iramuteq reconheceu os 27 textos que corresponde à quantidade de produções obtidas, contendo 251 segmentos de texto, 8.967 ocorrências de palavras, com 1.928 formas, das quais 989 foram ativas, ou seja, palavras analisáveis, indicadoras de sentido. A CHD reteve 79% dos segmentos de texto, organizados em 4 classes – as quais serão apresentadas na seção seguinte.

As ferramentas tecnológicas de apoio à análise qualitativa dos dados proliferaram a um ritmo crescente e possibilitam o trabalho colaborativo em pequenos ou grandes grupos, análise de grandes volumes de dados, gestão de tarefas e de mensagens de uma forma que não era possível antes, sendo facilmente alcançadas as exigências indispensáveis para a qualidade do trabalho (COSTA, 2016). O panorama atual coloca estas ferramentas como essenciais, não apenas porque conferem rigor e sistematização aos projetos de investigação, mas, porque permitem alcançar resultados que de outra forma não seria possível (COSTA; AMADO, 2018).

Para análise e categorização da análise das produções, foi utilizada a formação dos eixos temáticos da CHD e suas respectivas classes, sendo apresentada a frequência das palavras que emergiram, o qui-quadrado (χ^2), que apresenta a força de associação entre as palavras, destacando as palavras que estatisticamente são importantes para a compreensão do *corpus*, além da sinalização das palavras que apresentaram $p < 0,0001$, ou seja, altamente significativo.

Para cada classe, foi descrita uma lista de palavras, sendo expressas as que obtiveram χ^2 de maior índice, apresentando a articulação entre os eixos. Os segmentos de texto que compõem cada classe foram obtidos a partir dos textos (resumos das teses, dissertações, TCC) e apresentam vocabulário semelhante entre si e diferentes dos segmentos de texto das outras classes.

Com o dendrograma², foi possível visualizar as palavras que obtiveram maior expressividade. Esse dicionário de palavras proporcionou a análise das palavras que apresentaram maior destaque. Após o processamento dos dados, iniciou-se a análise das quatro

² O dendrograma é um diagrama de árvore que exhibe os grupos formados por agrupamento de observações em cada passo e em seus níveis de similaridade. O nível de similaridade é medido ao longo do eixo vertical (alternativamente, você pode exibir o nível de distância) e as diferentes observações são listadas ao longo do eixo horizontal.

classes fornecidas pelo *software* IRAMUTEQ, nas quais os segmentos de texto agrupados em cada classe foram lidos exaustivamente para compreender e nominar cada classe.

4.5 PRINCÍPIOS ÉTICOS

Por se tratar de um estudo documental que utilizou apenas dados de domínio público, a pesquisa não necessitaria de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil para apreciação ética considerando todos os objetivos que os compõem, sendo devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da UFBA, CAAE número: 25606719.7.0000.5531, parecer: 4.327.353. Desse modo, a pesquisa atende aos critérios estabelecidos pelas Resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dizem sobre a regulamentação dos projetos de pesquisa que envolve seres humanos.

Ao considerar o respeito pela dignidade humana, todo progresso/avanço deve respeitar a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano, entre outros aspectos, incluindo os éticos da autonomia, que prevê medidas especiais para respeitar e proteger os direitos, decisões e interesses dos participantes. Justiça e equidade, para garantir a igualdade fundamental entre todos os seres humanos em termos de dignidade e de direitos, de modo que todos devem ser tratados de forma justa e equitativa (BRASIL, 2012d), beneficência e não maleficência, a possibilidade de trazer benefícios, e ao mesmo tempo ser capaz de provocar danos (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2002).

Apesar de não envolver seres humanos nos dados aqui apresentados, mas considerando todos os objetivos que envolvem o projeto, espera-se que os benefícios dessa pesquisa tanto de âmbito individual, quanto coletivo, superem qualquer risco que possa existir e que os conhecimentos aqui produzidos possam contribuir com o desenvolvimento de atividades e mudanças/ incorporações curriculares que possibilitem uma formação profissional transversal, participativa, representativa, inclusiva e que possibilitem a visibilidade à temática das drogas em um caráter não meramente negativo e estigmatizado.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste item serão apresentados os resultados e discussão da análise documental realizada. Primeiramente serão apresentadas as análises dos documentos oficiais e posteriormente a análise das produções científicas, com articulação dos resultados.

5.1 PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO E EMENTAS DOS COMPONENTES CURRICULARES DA EEUFBA

O Projeto Político-Pedagógico vigente na instituição é do ano de 2010, e só a partir deste ano que o curso de graduação em Enfermagem da EEUFBA passou a ser organizado em 10 unidades, distribuídas em 10 semestres letivos. Isso corresponde a 5 anos de duração, perfazendo um total de 4440 horas, com carga horária semanal que não ultrapassa 29 horas.

O processo de ensino-aprendizagem da EEUFBA é pautado na teoria de habilidades e competências. As unidades são organizadas tanto pelos princípios de afinidade entre os conteúdos e/ou práticas de cada componente curricular, quanto pelas áreas do conhecimento ou por problemas relacionados aos contextos das práticas. Essa metodologia permite aos discentes vinculações e articulações entre as temáticas discutidas nos diferentes contextos (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

Desse modo, o currículo é estruturado por unidades, que se articulam em torno de eixos de intervenção na realidade de saúde, com o uso de conceitos e fazeres que assegurem o desenvolvimento das competências esperadas para a(o) profissional Enfermeira(o) ao longo do processo de ensino aprendizagem. Cada unidade é constituída como um conjunto de componentes curriculares com conteúdo de práticas afins, sendo um ou mais componentes escolhido como nuclear(es), para desenvolver na(o) estudante a capacidade de enfrentar situações e acontecimentos próprios do campo profissional, estabelecendo inter-relações nos enfrentamentos e tomadas de decisão.

Ao analisar o projeto pedagógico vigente na EEUFBA, nota-se que alguns aspectos do currículo foram modificados, principalmente, a carga horária dos componentes curriculares, divisão e/ou criação de novos componentes. Tal aspecto evidencia a preocupação com um modelo de currículo integrado superando a fragmentação do currículo disciplinar. Essa

realidade busca preparar a(o) estudante para lidar com a complexidade das situações de saúde ao longo do processo formativo, assim como colaborar efetivamente para a sua atuação profissional (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

Parte dessas modificações foram provenientes de proposições advindas da participação estudantil, assim como de demandas do corpo docente ao longo dos anos. Essencialmente, o PPP teve em sua comissão de acompanhamento e avaliação do currículo a participação de seis docentes e dois discentes, um destes que foi membro do Diretório Acadêmico da instituição e atualmente docente da EEUFBA. Partindo dessa informação, existem alguns conceitos nucleares que norteiam o projeto como o currículo integrado, que possibilitam o desenvolvimento das competências previstas para o perfil profissional, e colabora para que a(o) discente seja sujeito e protagonista no processo de ensino-aprendizagem, sendo capaz de identificar as lacunas do seu conhecimento e estabelecer articulações entre a teoria e a prática.

O PPP apresenta como marco conceitual e como princípio educacional o desenvolvimento de competências, que está descrito no mesmo da seguinte forma:

“[...] significa que o processo de formação dos profissionais de saúde e, no caso, de Enfermeiras(os) deve assegurar o desenvolvimento de competências que possibilitem uma atuação profissional voltada para as necessidades de saúde da população; de profissionais que compreendam a atenção à saúde na perspectiva da integralidade e desenvolvam novas formas/ferramentas de trabalho e ampliem os referenciais com que cada profissão trabalha. Além disso, sejam capazes de desenvolver práticas inovadoras de cuidado; de gestão; de produção do conhecimento e de educação” (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

Ao analisar o PPP foi possível avaliar as matrizes curriculares anteriores e como era a organização do curso antes desse atual projeto. Nota-se que houve uma adequação do currículo da graduação às novas propostas pedagógicas, a saber, modificações na organização dos componentes curriculares nos semestres, adição de componentes curriculares obrigatórios, divisão em dois semestres de um mesmo componente curricular com carga horária extensa (superior a 102 horas), junção de componentes curriculares.

Esses ajustes influenciaram na carga horária de formação, sendo reduzida, de 4590 horas para 4440 horas. Desse modo, os componentes curriculares obrigatórios foram distribuídos em 43, perfazendo o total de 3948 horas, as atividades complementares tiveram alteradas principalmente a carga horária de 102 horas para 339 horas e os componentes optativos, redução de 187 horas para 153 horas.

Acredito que a adequação e necessidade de diminuição dos conteúdos foram para garantir um tempo maior para que as(os) discentes possam exercitar seus saberes. Conforme afirmam Faria e Silva (2016), que o PPP é o “objeto teórico-metodológico que reproduz a maneira de pensar-planejar de cada curso, definidor de diretrizes e predileção na formação do cidadão”. Nele são determinados caminhos e objetivos que delinea o trajeto formativo para o estudante.

Ao analisar os componentes curriculares obrigatórios e optativos ofertados pelo programa de graduação e Pós-Graduação de Enfermagem, foi identificado que nenhum remete na sua ementa à temática das drogas de maneira explícita. No entanto, ainda que a temática das drogas não se apresente nas ementas dos componentes curriculares, a mesma pode estar inserida nos conteúdos, pois as ementas esboçam os aspectos gerais de um componente curricular, que se desdobra em seu conteúdo programático.

Por outro lado, os resultados da análise das produções científicas revelaram a presença da temática nas pesquisas desenvolvidas ao longo dos dez anos, como pode ser visto a seguir. Tal aspecto potencializa a formação acadêmica das(os) discentes de Enfermagem, sobretudo porque em muitos cenários de prática há inserção de pessoas que têm envolvimento com drogas.

5.2 TEMÁTICA DAS DROGAS NAS PRODUÇÕES ACADÊMICAS DA EEUFBA

Em relação as produções científicas acessadas, inicialmente foram encontradas 769 produções, das quais 493 corresponderam a TCC de graduação, 13 TCC da residência, 17 TCC da especialização, 185 dissertações e 61 teses. Destas produções, 38 foram selecionadas, por conterem as palavras-chave pré-definidas, nos títulos, sendo 25 em TCC da graduação, 9 dissertações e 4 teses, sendo uma delas excluída, pois apesar de conter uma das palavra-chave no título, o conteúdo do resumo versava sobre um conteúdo distinto. Não foram encontradas produções de TCC da especialização e da residência com a temática abordada. Após a seleção, foram realizadas leituras dos resumos das produções, sendo que dos 25 TCC selecionados, 16 estavam com os resumos disponíveis. Após leitura dos resumos, 1 TCC foi descartado por não abordar especificamente a temática. Nesse processo, foram analisadas 27 produções científicas, sendo 15 TCC, 3 teses, 9 dissertações.

Os dados foram organizados e processados no *software* Iramuteq, permitindo a conformação da nuvem de palavras (Figura 3), árvore máxima de similitude (Figura 4) e a Classificação Hierárquica Descendente (Figura 5).

A utilização dessas distintas técnicas permitiu observar a similaridade e triangular os dados analisados. Os elementos em destaque na nuvem de palavras e na árvore máxima de similitude são semelhantes aos elementos que compõem cada uma das classes geradas na CHD. Tal evidência sinaliza que o elemento droga apesar de ser central em todas as análises, ganha destaque, pois todos os trabalhos obrigatoriamente deveriam abordar a temática para serem selecionados. Merecem destaque os elementos em torno desse termo, revelam os grupos e/ou temas que foram amplamente investigados na EEUFBA.

Na nuvem de palavras (Figura 3), o termo central “droga” é seguido pelos termos “mulher” – revelando foco das produções para esse grupo populacional – “saúde” – trazendo as implicações decorrentes do envolvimento com as drogas, “consumo” – expressando a ação dos sujeitos investigados em relação à temática das drogas, e o termo “álcool” – sinalizando o foco das investigações na substância mais consumida mundialmente. Levando em consideração que quanto maior o tamanho da fonte de uma determinada palavra, maior a sua frequência nesse *corpus* em análise, o agrupamento dos termos em destaque na nuvem de palavras se aproximam dos que aparecem, de forma expressiva, na árvore máxima de similitude.

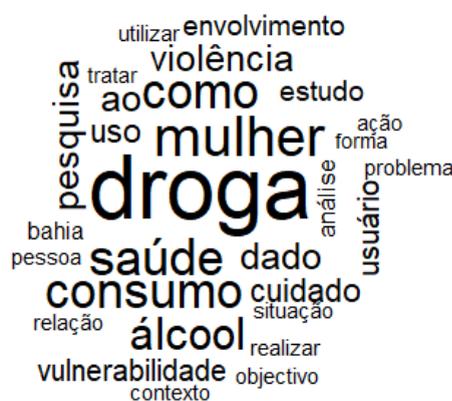


Figura 3: Nuvem de palavras, gerada pelo *software* IRAMUTEQ para as produções científicas analisadas, n. 27. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

O processamento do *corpus* no *software* Iramuteq para elaboração da árvore máxima de similitude (Figura 4) reconheceu 8.697 ocorrências de palavras, com 1.422 formas. Nesse

processamento o termo “droga” ($f=131$) aparece como elemento central com forte conexão com os termos “mulher” (77), “saúde” (70) e “consumo” (69). Esses, por sua vez, se conectam com outros termos que ressaltam a substância de maior consumo “álcool” (61), sendo a substância de maior consumo e a “violência” (45) como uma das possíveis consequências relacionadas ao “envolvimento” (31) com as drogas.

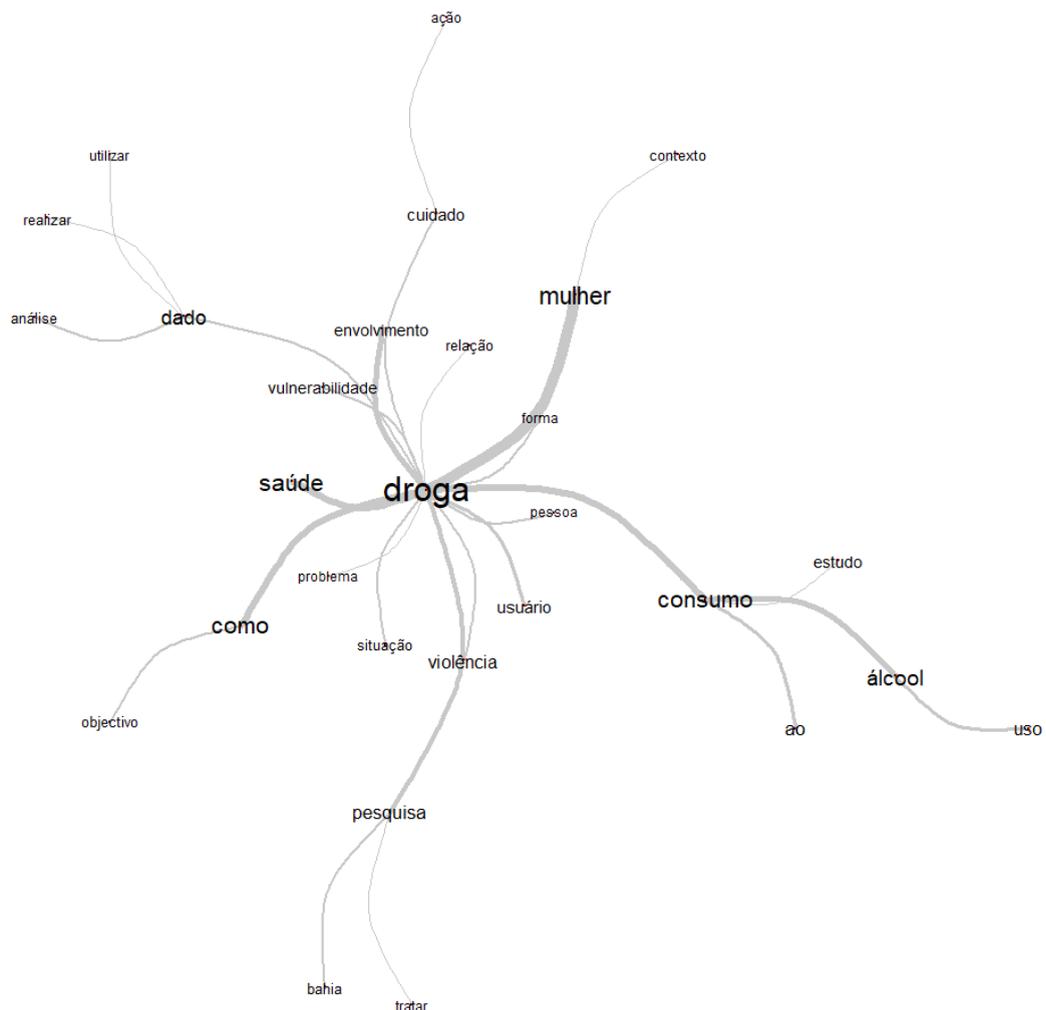


Figura 4: Árvore máxima de similitude, gerada pelo *software* IRAMUTEQ para as produções científicas analisadas, $n=27$. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

O conjunto de palavras que formam a árvore máxima de similitude e a nuvem de palavras mostram a centralidade do termo droga e a presença do termo “cuidado” (39), que

apesar da polissemia, revelou uma especificidade da Enfermagem. Considerando a leitura na íntegra, realizada em todo material analisado, pode-se afirmar que o cuidado é compreendido como necessário às pessoas envolvidas com drogas. Na árvore máxima de similitude, “cuidado” é um elemento de ligação com o vocábulo “envolvimento”. Essa posição do termo “cuidado”, desvela a partir da leitura dos resumos, que os estudos pautaram a temática das drogas, e revelaram que o tipo de cuidado dispensado depende do nível e formas de envolvimento e vincularam a atividade da Enfermagem nas distintas situações com o contexto de cada produção.

Na CHD (Figura 5), todos os elementos em destaque na nuvem de palavras e na árvore máxima de similitude foram identificados. Cada classe é apresentada com os respectivos valores de frequência e qui-quadrado (x^2) para dar destaque à contribuição de cada palavra na conformação do eixo. Os nomes das classes foram atribuídos considerando as palavras em maior evidência, classificadas a partir do valor médio do x^2 das formas ativas presentes nos segmentos de texto.

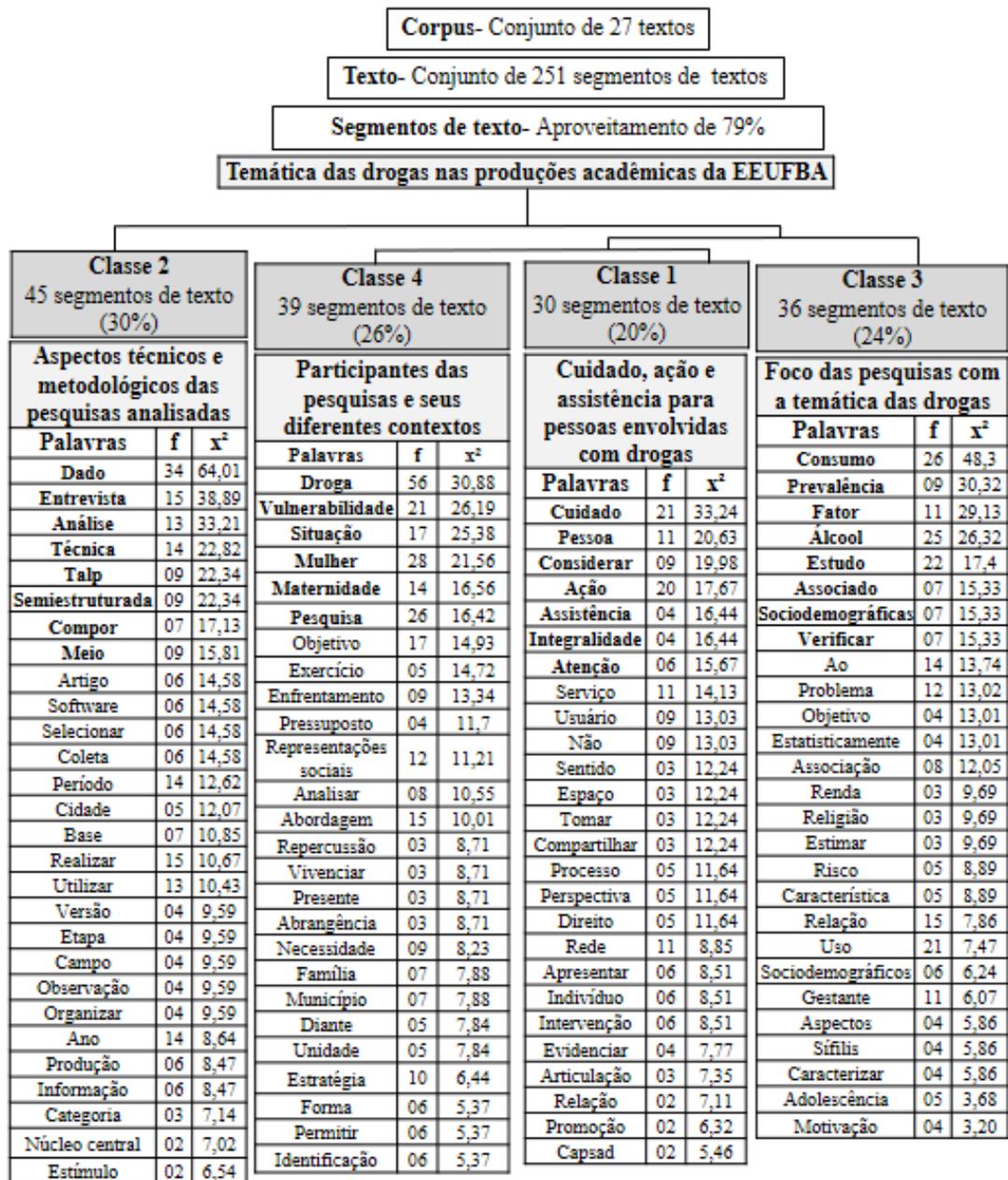


Figura 5: Dendograma produzido com auxílio do *software* IRAMUTEQ e gerado por meio da CHD, referente às produções científicas analisadas. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

Considerando que nessa modalidade de análise a leitura da relação entre as classes é feita da esquerda para a direita, observa-se que o *corpus* foi dividido em dois eixos e quatro classes. O eixo 1 composto pela(s) classe(s) 3,1 e 4 e o eixo 2 formado pela classe 2. No eixo 1, há uma subdivisão a partir da classe 3, que corresponde a 24% do total que englobou a classe 1 e a classe 4, sendo 20% referente à classe 1 e 26% à classe 4. Nesse eixo, os termos presentes na classe 3 evidenciaram qual foi o foco das pesquisas analisadas; na classe 1, os termos

sinalizaram a necessidade do cuidado à pessoa que faz uso de droga e as ações de assistência à saúde; e, na classe 4, o foco foi para as populações investigadas nas pesquisas, com destaque para a população feminina. No eixo 2, formado pela classe 2, os termos que compõem essa classe correspondem a 30% do *corpus* total e remete aspectos técnicos e metodológicos das pesquisas investigadas. O eixo 1 e suas respectivas classes evidenciam os termos “droga”, “cuidado” e “consumo” como os de maior frequência e χ^2 , o que se assemelha aos destaques já observados na nuvem de palavras e árvore máxima de similitude.

A seguir serão descritas todas as classes, sendo expressa as palavras com χ^2 que obtiveram maior frequência, as palavras mais características de cada classe e a relação entre elas. Inicialmente será apresentado o eixo 2, pois as informações presentes remetem à caracterização do *corpus* analisado e, posteriormente, o eixo 1 e suas respectivas classes para elucidar os temas subjacentes que envolvem a temática das drogas.

5.2.1 Eixo 2 – classe 2: Aspectos técnicos e metodológicos das pesquisas analisadas

A classe 2 denominada “Aspectos técnicos e metodológicos das pesquisas analisadas”, constituída por 45 segmentos de texto (30%) expõe, por meio das palavras, “dado”, “entrevista”, “análise”, “técnica”, “TALP”, “semiestruturada”, “artigo” e “*software*”, os tipos de técnicas e instrumentos utilizados para coleta de informações e ferramentas computacionais. É possível perceber que multitécnicas são utilizadas, expressando as variadas possibilidades de análise que a temática possibilita, com ênfase nas técnicas utilizadas em estudos qualitativos.

Dentre as pesquisas analisadas, houve a predominância dos TCC, seguidos das Dissertações, e Teses, 15, 9 e 3 produções, respectivamente. Quanto ao ano, apesar de ter sido tomado para análise o período de dez anos, as produções incluídas foram majoritariamente recentes, 2011 (n-1), 2013 (n-2), 2014 (n-4), 2015 (n-4), 2016 (n-5), 2017 (n-5), 2018 (n-6) e orientadas por duas docentes, o que revela que as temáticas, nas produções da EEUFBA, estão restritas à sensibilidade e às linhas de pesquisa lideradas por estas. Separadamente por grupos de produção, os TCC foram prevalentes no ano de 2018, as Dissertações nos anos de 2015 e 2018 e as Teses no ano de 2016. A respeito do tipo de estudo realizado, foram identificados com destaque 21 trabalhos de caráter qualitativo, 3 quantitativos e 3 mistos.

Sobre a caracterização das pessoas que participaram das produções ou fonte de produção dos dados, 6 trabalhos utilizaram como fonte artigos científicos, e os demais, tiveram participantes variados, dentre eles os adolescentes (n-3), gestantes (n-3), mulheres (n-5), homens e mulheres (n-1), profissionais da saúde (n-1), enfermeiras (n-3), discentes (n-2), pessoas em situação de rua (n-1), mulheres em situação de rua (n-1) e presidiárias (n-1). Dentre as produções analisadas, houve destaque para as pesquisas desenvolvidas especificamente com mulheres em distintos contextos e perspectivas.

Dentre as palavras-chave/ descritores que foram mais utilizadas, destacaram-se: enfermagem (12), drogas (11), vulnerabilidade (6), saúde mental (5), representações sociais (5), álcool (4), usuário de drogas (4), adolescência (3) e gestantes (3). Entre os instrumentos de coleta dos dados, teve predomínio à entrevista semiestruturada (9), artigos (5), aplicação do TALP (5) e roteiro/questionário/formulário (5). A teoria utilizada por alguns trabalhos foi a TRS (6), sendo a única identificada no conjunto de produções; com relação ao uso de algum *software* para processamento dos dados, 10 trabalhos o utilizaram. A análise conjunta favoreceu alcançar os aspectos das pesquisas desenvolvidas e linhas de discussões, que legitimaram todos os dados anteriormente apresentados.

Quanto ao conteúdo, as produções abordaram consumo e envolvimento com drogas. No entanto, proporcionaram abordagens intercaladas das variadas possibilidades de discussão que envolvem a temática das drogas. A análise de conteúdo foi feita por grupo de produções, avaliando o eixo temático de cada um deles e as categorias que emergiram a partir dos resumos analisados, seguida da análise conjunta.

As teses tiveram como eixo temático: a mulher como sujeito no envolvimento com drogas, pois apesar de pautarem o consumo, abordam essencialmente o envolvimento feminino com as drogas, o que é bastante peculiar e justificável pelo fato de que na EEUFBA existem grupos de pesquisa que trabalham a partir da perspectiva de gênero e, que integram o Centro de Estudos sobre Mulheres, Gênero, Saúde e Enfermagem (GEM/UFBA), o que é um diferencial na formação de profissionais de Enfermagem. Isso contribui com formas de cuidados específicos com o enfoque de gênero, garantindo visibilidade no modelo de formação. Esse eixo retrata a conexão do termo “mulher” com o “termo” droga, apresentado na árvore máxima de similitude, na nuvem de palavras e na classe 4 do eixo 1, assim como a classe 1 que apresenta as ações e cuidados prestados às pessoas envolvidas com drogas. Considerando a análise das teses, as palavras “cuidado” e “violência conjugal” aparecem com maior expressividade nas produções f=10. É possível perceber que as produções pautaram o cuidado como elemento

central das teses, inteiramente relacionada ao princípio da integralidade do SUS, onde a/o enfermeira/o se apresenta como a/o profissional que presta o cuidado a essas pessoas envolvidas com drogas, em especial às mulheres, em diferentes períodos, inclusive o gravídico puerperal e o Centro de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPSAD) como equipamento de saúde utilizado por essas pessoas, cuja integralidade é alcançada por meio da relação com o usuário.

As dissertações, por sua vez, pautaram o consumo em diferentes grupos populacionais, especialmente em grupos vulnerados, o que retrata o termo “consumo” presente na árvore máxima e na nuvem de palavras, cuja frequência foi 69 e na CHD aparece como elemento no eixo 1 na classe 3. Houve forte discussão nas produções, das implicações sociais e de saúde potencializados pelo consumo de drogas, tais como o rompimento de vínculos familiares, situações de violência e vulnerabilidade. Vale observar que a palavra “vulnerabilidade” foi relacionada às mulheres e adolescentes, considerando ainda que foram as duas populações majoritariamente estudadas nas dissertações.

Os TCC abordaram as possibilidades de interação com as drogas e implicações à saúde, sendo a maioria das produções analisadas, o que contribuiu para a composição de todas as classes da CHD, levando em consideração que os elementos que emergiram nas discussões foram diversos. Entretanto, as produções privilegiam as mulheres e seu envolvimento com as drogas desde o consumo ao enfrentamento de vivências de violência, mas também das implicações para a saúde, como comorbidades associadas e as vulnerabilidades que se sobrepõem, além de ações de cuidado com as pessoas envolvidas.

Durante o período de leitura dos resumos para produção dos dados e análise, foi observado que as produções foram orientadas majoritariamente pelas mesmas docentes em todos os níveis de formação, sendo estas atuantes nos componentes curriculares de saúde da mulher, assim como saúde da criança e do adolescente. Houve uma tendência de as discussões serem direcionadas a grupos de pesquisas presentes na escola e motivação das coordenadoras dos respectivos grupos em abordarem à temática, mesmo que isso não tenha sido evidenciado na grade curricular e Projeto Pedagógico vigente. Vale destacar que a participação das/os discentes nesses grupos de pesquisa se dará mediante a motivação acerca das temáticas discutidas e seleção interna de cada grupo, mas o que fica evidente é o desejo das/os discentes em discutirem, se aproximarem e aprimorarem conhecimentos frente à temática ainda no processo formativo.

Ademais, o espaço da universidade se constitui como um espaço de luta e mobilização, não por interesses individuais, mas fundamentalmente direitos coletivos, promovendo

discussões acerca da temática das drogas, implicações para saúde e para a atuação profissional diante das variadas situações que a envolve. Cabe ressaltar por meio informal, que tendo feito parte do Diretório Acadêmico nessa instituição, a presença deste se configura como mais um espaço de discussão da temática, apontando as desigualdades de interpretações no qual está exposta, a dificuldade de inserção das discussões nos componentes curriculares e como essa é uma temática que permeia a vida de muitas/os discentes seja de forma direta ou indireta.

Por conseguinte, a discussão da temática das drogas na formação de Enfermagem de forma restrita e centralizada torna a qualificação profissional das/os estudantes restrita ao interesse e sensibilidade docente, o que pode dificultar as habilidades e competências desse discente no dia a dia do mercado de trabalho e/ou atividades curriculares, como por exemplo, o estágio obrigatório. De modo geral, as produções desenvolvidas foram restritas (27), o que correspondeu a 3,51%, se comparadas ao número de produções desenvolvidas pela EEUFBA nesse período (769), o que é justificado pelo já dito anteriormente, vez que um número restrito de docentes que discutem a temática na EEUFBA.

Pode-se destacar que a presença do grupo de pesquisa Sexualidade, Vulnerabilidades, Drogas e Gênero (SVDG) na instituição é mais um potencializador na visibilidade dessas produções, pois aborda a temática rotineiramente e pelo menos dez dos autores dos trabalhos analisados foram e/ou são componentes desse grupo, tendo mais de uma produção com a temática, a exemplo das Dissertações e Teses ou TCC, como uma continuidade das investigações. Na presente pesquisa não será dada visibilidade aos grupos de pesquisa que compõem à EEUFBA e atividades que desenvolvem, mas não há como desconsiderar a existência do grupo citado e influência que apresenta nas produções encontradas e analisadas.

Ademais, as concepções perpetuadas socialmente sobre a temática, majoritariamente negativa, parecem justificar o número de produções na EEUFBA e restrição de docentes que discutam e propiciam espaços com condições de aprendizado que comportem a temática de modo mais expressivo. O impacto causado por essa limitação de discussões e produções sobre a temática das drogas é preocupante para formação de enfermeiras(os), para docentes e especialmente para a sociedade, pois pode reforçar estereótipos e estigmas que vêm sendo amplamente apresentados na vida cotidiana, seja pelas representações hegemônicas compartilhadas na sociedade, na mídia (jornais, propagandas), ambiente familiar, religioso e/ou laboral.

Diante do exposto, ressalta-se que abordar a temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem é uma responsabilidade social e de saúde pública, tendo em

vista que as relações com as drogas são multifacetadas, interferem diretamente nas relações sociais. Nesse sentido, uma maior compreensão acerca da temática e dos seus desdobramentos poderá possibilitar adequação das formas de enfrentamento e cuidado prestados a todas as pessoas envolvidas. Deve-se, portanto, perceber as pessoas envolvidas como protagonistas no processo de cuidado, é necessário pensar a saúde para além da “cura” dos corpos, assim como, identificar quais são as potenciais pontes de acesso dessas pessoas aos serviços de saúde, ou dos serviços a estas, de modo a instituir um autocuidado apoiado e com tomadas de decisões compartilhadas.

5.2.2 Eixo 1 – classe 3: foco das pesquisas com a temática das drogas

Assim como apontado na árvore máxima de similitude e na nuvem de palavras, na CHD os termos “consumo” e “álcool” foram destacados na classe 3. Os demais termos que compõem essa classe sinalizam o foco em questões epidemiológicas – “prevalência” e “sociodemográficas” – e num grupo populacional amplamente investigado “adolescência”. Há também a presença do termo “motivação” lembrando que o consumo de drogas é singular, permeado por motivações individuais, sociais e culturais.

Quanto ao conteúdo das produções analisadas que compuseram essa classe, o consumo de álcool entre adolescentes foi evidenciado em unidades escolares (SANTOS, M., 2016) em uma comunidade litorânea (MUNIZ, 2018), e em uma comunidade quilombola (VILLA, 2017). Nas referidas pesquisas, o uso precoce de álcool foi apontado como potencializador de vulnerabilidades e relacionado à ausência de práticas religiosas, trabalho e relação sexual precoce. Nesse contexto, foi sinalizada a importância do programa saúde na escola como uma possibilidade para a diminuição da prevalência do consumo entre as/os adolescentes (SANTOS, M., 2016).

A pesquisa realizada por Villa (2017) investigou o consumo de álcool entre adolescentes quilombolas, considerando o sexo e demonstrou que o consumo precoce era justificado por fatores sociodemográficos e culturais diferenciados. Os adolescentes do sexo masculino foram apontados com a tendência a uso abusivo e dependência e mesmo que outras pessoas o sinalizassem de que deveriam parar de beber, o uso permanecia.

Ainda nesse contexto, estudo desenvolvido em uma comunidade litorânea também revelou o aumento do consumo do álcool na adolescência. Dentre as motivações e fatores associados, houve relação direta à baixa escolaridade paterna, aproximação por curiosidade, influência de terceiros (pais e pares), e a falta de entretenimento local (MUNIZ, 2018). Tais dados corroboram com estudo realizado por Bousoño Serrano et al. (2018) em que os distúrbios externalizantes parecem fatores determinantes do consumo médio de álcool em adolescentes espanhóis. Considerando que o uso de drogas, de um modo geral e, do álcool em especial, podem gerar alterações da realidade e percepção para esses adolescentes, o álcool se apresenta como refúgio e enfrentamento das situações vivenciadas, seja de ordem econômica, seja também como costume do grupo de pertencimento e associação com atividades que geram prazer.

Estudo de revisão sistemática buscou identificar as ações de cuidado para pessoas que fazem uso de álcool e evidenciou que o cuidado humanizado é capaz de favorecer a reinserção social (SANTOS, J., 2015). Outro dado importante dessa mesma pesquisa é saber que a maioria dos artigos encontrados foram escritos por Enfermeiros docentes, o que sinaliza o interesse da Enfermagem em estudar a temática das drogas, assim como, as ações de cuidado encontradas nas produções foram humanizadas, privilegiando o convívio familiar e realização de atividades de educação em saúde como ferramenta potente que possibilita aos envolvidos, protagonismo no seu processo de cuidado.

Nota-se que apesar das evidências exitosas apontadas pelo estudo analisado, os estigmas e rotulações que acompanham determinados indivíduos acarretam para alguns profissionais conhecimento insuficiente sobre a dimensão da temática, que está para além do uso de drogas. Para tanto, exige mudança de postura e sensibilização para reconhecer que os sujeitos são diferentes e que a promoção da saúde deve ser prioritária, em detrimento do controle dos corpos, como uma busca de correção para o aceitável.

Apesar de o álcool ter sido a droga central nas discussões das produções, estudo realizado por Nascimento (2018) apontou o tabagismo como principal causa de morte evitável. Assim como o álcool, mesmo o tabaco sendo uma droga lícita e facilmente comercializada, apresenta danos à saúde que devem ser considerados, afinal, o caráter dado à substância não reduz os seus riscos. Entretanto, deve-se, especialmente, compreender em que circunstância esse consumo aumenta, para que sejam possíveis intervenções eficazes.

Corroborando esses achados, Araújo; Vieira; Mascarenhas (2018), buscando avaliar o consumo de droga lícitas e ilícitas por estudantes universitários no campus da Universidade

Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), no município de Jequié-Bahia, evidenciaram que o álcool, tabaco e os hipnóticos estão entre as drogas mais utilizadas, sendo os dois primeiros usados majoritariamente de modo ocasional, seguido de abuso. Houve uma prevalência do sexo feminino nessa investigação (72,4%), contudo o uso de tabaco e seus derivados foi prevalente para estudantes do sexo masculino e para aqueles que se consideraram ateus. Revela-se novamente as especificidades do envolvimento e que ao considerar os diferentes grupos no contexto, diferentes achados são evidenciados, minimizando inclusive a invisibilidade feminina.

Ainda na composição dessa classe, o estudo de Dias (2016) apontou o uso do álcool como fator de vulnerabilidade social e de saúde para adolescentes escolares, que foram evidenciadas associações de variáveis sociodemográficas e sexuais (religião, série de estudo, relação sexual, contribuição financeira e uso de preservativo) para o início do consumo de forma precoce. Dados similares foram encontrados por Araújo, Vieira e Mascarenhas (2018), que afirmaram que pelo fato de a pessoa ser do sexo masculino, não possuir religião e morar longe dos familiares são fatores preditores para o uso de SPA entre universitários jovens (18 a 24 anos).

No que tange à avaliação da ambiguidade, que também se apresenta no consumo de drogas, estudo realizado por Sena et al. (2017) apontou que o consumo de drogas ora proporciona sensações de prazer, ora contribui para a ocorrência de prejuízos, sendo que as motivações para o consumo de drogas extrapolam às condições materiais de subsistência, pois, a pessoa que possui tudo que socialmente seja considerado suficiente para atender suas necessidades, ainda assim, pode não considerar o bastante para suprir as expectativas do estar no mundo. Para estas autoras, o consumo de drogas corresponde a uma estratégia, que tanto pode proporcionar alívio, como necessidade de cuidado mais especializado e compreendem que o consumo habitual pode ser uma manifestação do cuidado de si.

A tendência profissional a esperar pela demanda espontânea do usuário, acreditando saber o melhor para ele, no caso, a abstinência total, centrado no modelo biomédico tradicional segundo o qual o usuário traz a queixa e o profissional de saúde prescreve a conduta, não responde às necessidades de boa parte dos usuários diante da complexidade do tema (MALVEZZI e NASCIMENTO, 2018). Ainda que os efeitos nocivos pareçam sobrepor os positivos almeçados com o uso, seja por comprovações fisiológicas ou por representações sociais que o envolvimento sugere, as ambiguidades devem ser avaliadas para escolha do

tratamento ideal, com relações menos danosas, conforme sugere a RD, onde o usuário deve fazer parte desse processo com plena autonomia.

Em se tratando da RD, durante muito tempo, o uso de drogas foi associado às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), especialmente as infecções pelo HIV, pois erroneamente as pessoas eram classificadas por grupos de risco. Esse aspecto é evidenciado na atualidade como infundado, considerando que os comportamentos adotados são os principais responsáveis pelas infecções, que pode ocorrer tanto em contexto da vida pública ou privada.

Nesse contexto, o trabalho realizado com mulheres em situação de rua que usavam drogas revelou que as mesmas apresentaram fator de risco aumentado para sífilis, pois praticavam sexo desprotegido, possuíam multiparcerias, faziam uso de drogas e eram ausentes nos serviços de saúde (MOTA, 2016). Esse estudo evidenciou que o fato de fazer da rua seu espaço de transição e/ou sobrevivência, o mesmo é pontuado como fator de risco para IST.

Vale ressaltar que não devemos generalizar o espaço da rua como o comportamento de risco, como citado anteriormente, pois estar na rua remete inúmeras significações. O fato de ser mulher em situação de rua gera um estigma social negativo, que expõe essas mulheres à ausência de necessidades básicas de saúde, tais como o autocuidado, ausência nos serviços convencionais de saúde, considerando a forma que devem ser tratadas e a falta de oportunidades formais de renda.

Desse modo, o sexo desprotegido se apresenta como uma das maneiras mais rápidas, viáveis e “disponíveis” para que muitas dessas mulheres sustentem a dependência química, garantam seu espaço de pertencimento na rua, assim como, sejam geradoras de sua própria renda, a expõem às situações vulnerabilizantes, em que o contexto de urgência potencializa exposições agravantes à saúde, no entanto, essa não é a realidade de todas as mulheres nessa condição.

A prática de sexo como mecanismo de negociação para conseguir a droga é evidenciada em alguns estudos. No entanto, apesar de nem todas atuarem como trabalhadoras sexuais, essa tem sido uma das formas encontradas por algumas mulheres para conseguirem dinheiro, como estratégia de sobrevivência, que implica demanda de cuidado do corpo para prevenção contra as IST, pois apesar de terem consciência acerca dos riscos, apenas a informação não é suficiente para que se previnam (AGUIAR e MENEZES, 2017).

As autoras apontam ainda que é necessário fazer uma diferenciação entre as mulheres que realizam o trabalho sexual para sobrevivência financeira, daquelas que usam o corpo em “troca de droga” ou de dinheiro para adquiri-la, visto que, para as primeiras, o poder de

negociação para que a prática sexual seja protegida é maior, o que praticamente não acontece com as que usam crack e/ou estão sob abstinência e ansiosas pelo uso da droga. Para estas últimas, esse estudo apontou que ser mulher é um fator facilitador para conseguir o crack, já que podem utilizar do corpo como moeda de troca, mesmo que não sintam prazer no ato sexual, pois o foco é finalizar o quanto antes para conseguirem a droga. Ademais, também referiram ainda uma espécie de ganho mútuo, visto que, para elas é a conquista da droga e para a pessoa que paga sexo com a droga, o prazer.

Os agravos são ainda maiores para as mulheres, considerando que algumas não demonstram preocupação com a prevenção, mesmo em casos em que o parceiro é soropositivo para o HIV, dada à valorização ao casamento e aos valores como a confiança e fidelidade ao parceiro se sobrepor aos cuidados com a própria saúde, referindo que o preservativo deve ser utilizado quando há desconfiança (HAIEK et al., 2016).

Observa-se que ser consumidora de drogas perpassa por experiências distintas de sobrevivência em relação aos homens. Por ser a mulher e seu corpo o objeto de desejo a ser alcançado pela lógica machista e capitalista em que estamos inseridos, as mulheres dependentes acabam por se autoviolentarem, ao ver nessa lógica machista a possibilidade de sanar a fissura ocasionada pela ausência da droga. Contudo, não cabe uma culpabilização a essas mulheres, especialmente por elas não terem acesso aos mínimos direitos, como renda, e de certa maneira buscarem em seus contextos semelhanças aos padrões socialmente aceitos, como uma relação conjugal sem conflitos.

5.2.3 Eixo 1 – classe 4: participantes das pesquisas e seus diferentes contextos

A classe 4, constituída por 39 segmentos de texto (26%), com destaque para as palavras “droga”, elemento central na árvore máxima de similitude e nuvem de palavras, “vulnerabilidade”, “situação”, “mulher” que é o elemento de forte conexão ao termo droga em todas as análises realizadas e “maternidade” que revela a particularidade do envolvimento com as drogas considerando o gênero, e implicações específicas em cada fase da vida. Nesse sentido, a palavra “enfrentamento” remete a possibilidade positiva que o envolvimento pode proporcionar a algumas mulheres, ou seja, o consumo de dada substância torna-se um elemento de sobrevivência em algumas situações vivenciadas. A relação estabelecida com a droga é

também uma possibilidade de alívio do sofrimento associado ao contexto de vida e não apenas pelas vulnerabilidades ou episódios de violência vivenciados.

Os estudos analisados revelaram a permanência em situações de violência para enfrentamento das drogas. A vulnerabilidade de mulheres envolvidas com drogas para a permanência nas relações de violência conjugal foi apontada por Carvalho (2017), que revelou uma naturalização do consumo de álcool pelo parceiro como elemento para episódios violentos, situação essa já presenciada com os pais, entretanto, para o enfrentamento desses episódios essas mulheres se expõem a outras vulnerabilidades, consomem drogas como remédios, tabaco e o álcool. No referido estudo, as mulheres abominam o uso de álcool pelo parceiro associando-o como um elemento que traz instabilidades na relação afetiva, desconsiderando a responsabilidade do companheiro na execução dos atos de violência.

Outro aspecto que se revelou nessa classe foi a maternidade e uso de drogas. A pesquisa de Oliveira (2015) avaliou as vulnerabilidades no exercício da maternidade para mulheres que tem vivência em situação de rua e faz uso de drogas. Revelou que as mulheres são amplamente censuradas pela vivência da maternidade concomitante com o consumo de drogas, e favorece que estas alterem o padrão de consumo nesse período, fazendo redução. Dentre as substâncias mais utilizados apareceram o álcool, a maconha e o uso indiscriminado de medicamentos. Esses últimos, apesar de propiciarem danos, são socialmente aceitos, justificados pelo caráter lícito que a substância possui e o “poder” que o modelo biomédico apresenta na formulação de pensamentos do aceitável ou não.

Ainda com a temática maternidade e uso de drogas, o estudo de Porto (2015), realizado com gestantes em uma maternidade pública despontou que 98,1% das mulheres que participaram estavam envolvidas com drogas, mais especificamente envolvidas com pessoas que usam e/ou traficam; e com o consumo de álcool e tabaco.

Estudo realizado por Araújo (2014) revelou que o envolvimento de gestantes com drogas ocorreu pelo contexto familiar, pai, mãe, irmão e/ou companheiro que consumia amplamente substâncias lícitas e ilícitas, mas também pelo próprio consumo mesmo na gravidez. Ademais, a gravidez precoce ainda na adolescência favoreceu o abandono dos estudos nesse período e a sobreposição de outras vulnerabilidades, como a dependência financeira parcial ou total do companheiro, busca tardia do serviço de saúde e acompanhamento pré-natal.

Estudo realizado em uma maternidade, evidenciou o consumo de álcool entre mulheres gestantes, afirmando como a experiência da maternidade garante uma sobreposição de vulnerabilidades para o consumo de drogas, nesse caso o álcool, reverberando implicações à

saúde para mãe e bebê (SANTOS, 2014). Entretanto, para algumas mulheres a gestação apresenta-se como motivadora para tentativa de redução do uso em prol da saúde do bebê, como forma de responder às expectativas da sociedade para o momento em que se encontra. Porém, nem todas conseguem ficar sem o prazer que a droga proporciona nesse período, especialmente porque o uso gera alívios dos sintomas da abstinência como dor e mal-estar (XAVIER et al., 2017).

Logo, a mudança no padrão de consumo do álcool durante a gestação varia em cada país, localidade e está relacionada às diferenças culturais, expectativas e crenças ligadas ao consumo, tanto fatores estruturais e socioeconômicos, sendo necessária, estratégias de acordo à realidade de cada comunidade (LÓPEZ; FILIPPETTI; CREMONTE, 2015).

Estudo realizado com gestantes e mães em situação de rua, que transitavam nas cenas de uso de crack, despontou que apesar de não interromperem o uso de drogas durante a gestação, elas não abrem mão da responsabilidade materna nas decisões das drogas que utilizam, revelando a autonomia que as mesmas possuem no seu processo de consumo (ALMEIDA; QUADROS, 2016). Diante da construção dos modos de afeto na tríade mulher-maternidade-rua apontada pelas autoras nesse estudo, as mulheres investigadas consideram que não é necessário sair das ruas como muitos acreditam, para que suas relações familiares ali construídas sejam respeitadas, e que mesmo em uso das drogas os vínculos afetivos e de respeito dos filhos são legítimos, ainda que o crack propicie um entendimento quase generalizável de destruição.

Macedo, Roso, Lara (2015) apontam que os discursos reproduzidos na mídia apresentam as mulheres que fazem/fizeram uso de crack como sujeitos sem autonomia e autocontrole, que não conseguem ter controle sobre seus corpos, nem tomar as decisões ou fazer escolhas. A mídia parece evidenciar o lugar do Estado na “apropriação” do corpo das mulheres para resolução do problema social. Surge o que as autoras apresentam como o discurso do novo racismo, disfarçado de direito à proteção social, às mulheres que usam crack e às crianças que geram. Trata as diferenças desse grupo minoritário como diferenças que precisam ser modificadas, adaptadas, e que possuem como finalidade excluir o outro, o diferente.

Considerando a mulher de maneira geral, dentre as produções analisadas e que foram significativas para essa classe, estudo desenvolvido em um CAPSAD no Centro histórico de Salvador-Ba, identificou as repercussões para a saúde de mulheres envolvidas com drogas, mostrando que as elas dependem do tipo de envolvimento, ou seja, de consumir, ou conviver com pessoas que fazem uso abusivo ou, ainda, estar envolvida com o tráfico (SOUZA, 2013). O álcool e o crack foram determinados como as drogas causadoras de exclusão social e

rompimentos de laços afetivos com familiares e amigos. Esse envolvimento proporcionou repercussões de violência sofrida e também praticada por essas mulheres, que variavam do tipo de substância utilizada, e mais uma vez, não diferente dos estudos já apresentados até aqui, a maternidade foi apontada como inconciliável com esse envolvimento de consumo sobretudo (SOUZA, 2013).

Freire et al. (2016) afirmam que a pouca visibilidade do universo feminino no contexto das drogas, coloca a mulher em uma situação de vulnerabilidade diferenciada em comparação aos homens. No entanto, a dinâmica de mudanças no papel social feminino e os enfrentamentos ocasionados à família pela repercussão da droga na vida de muitas mulheres que também se ocupam do papel de mães, são desafiadores na atualidade, considerando que o consumo de drogas no público feminino está em constante ascensão.

Num estudo com estudantes do curso Técnico de Enfermagem sobre pessoas que usam drogas, Rodrigues (2011) revelou que esses estudantes tinham proximidade com pessoas que usam drogas seja no ambiente familiar ou, até mesmo, ciclo afetivo de amigos e que esses envolvimento eram relacionados sobretudo ao narcotráfico. Apesar de essa aproximação, as/os estudantes associaram as pessoas que usam drogas a homens, negros, pobres e moradores da periferia, anulando o envolvimento feminino, ainda que isso faça parte da vida cotidiana. Observa-se as influências sociais dessas/es estudantes sobre o que é disseminado no senso comum sobre as drogas e quem as consome, desvinculando a imagem feminina como pertencente a esse contexto, assim como ligada diretamente à condição socioeconômica. Essa representação é evidenciada amplamente nos meios de informação de massa e ainda que esses estudantes tenham experimentado e conheçam uma realidade oposta, a associação e representação inicial ancorada é a que está vastamente e socialmente aceita.

Atentou ainda que o cuidado de enfermeiras a essas mulheres que usam drogas no período gravídico puerperal pode apresentar fragilidades, devido à falta de educação permanente sobre a temática na referida maternidade. Haiek et al. (2016), no entanto, apontaram que há situações em que o consumo de drogas pelas mulheres independe da parceria, tendo seu início precoce na adolescência e dissociado das relações de gênero, embora a maioria dos estudos aponte o contrário. Isso reforça o quanto a discussão da temática das drogas na formação se faz urgente, considerando que as habilidades e competências que essas enfermeiras sinalizaram não ter para a prestação desse cuidado específico, poderiam ter sido estimuladas no processo formativo e que a influência dos pares não é generalizável, como é implicado pelo senso comum.

As mulheres apontadas rotineiramente como coadjuvantes podem ser também protagonistas nas decisões, ainda que algumas relações no contexto das drogas sejam mais restritas e os diferentes grupos populacionais não se beneficiem igualmente dos contextos. É necessário destituir e construir o que é seguro, o que são de fato as boas práticas em saúde, para que o manejo do cuidado à mulher que faz uso de drogas, seja independente da gestação, com uma atenção qualificada em postura e comportamento dos profissionais de saúde. Desse modo, são necessários incentivos específicos, com tratamento que respeite os direitos de cada pessoa, a qualidade da assistência remeta a uma experiência positiva, inclusive de orientação, para que haja tranquilidade nas decisões dessa mulher, e assim como as/os profissionais, sejam agentes de transformação para si e para outras/os.

Um estudo desenvolvido em uma penitenciária feminina apontou que o envolvimento feminino com as drogas é permeado pelo consumo, mas também pelo tráfico, que para essas mulheres, o marcador de destruição era o aprisionamento por conta desse envolvimento, o que as afastavam de seus familiares (MENARDO, 2013). Esse estudo teve como suporte teórico a TRS, o que nos permite inferir que essas afirmações e representações do envolvimento com drogas fazem parte desse grupo de mulheres entrevistadas, o que pode variar ou corroborar com outros segmentos populacionais. O interessante dessa pesquisa é perceber que a destruição relatada por essas mulheres não é associada à substância consumida ou traficada, mas as privações que este envolvimento pode acarretar se analisado perante a Lei. O envolvimento pode propiciar a essas mulheres *status* de poder na comunidade que pertence e até mesmo na penitenciária, mas retira destas as possibilidades de interações sociais livres.

Vargas e Falcke (2019) realizaram um estudo com mulheres aprisionadas pelo tráfico, que evidenciou que para essas mulheres, apesar de o tráfico trazer uma trajetória de perdas e violência, também é visto como algo que traz benefícios, mesmo que breve. Poder ocupar um lugar social, de ostentação e ser temida por outras, garantem a estas mulheres a possibilidade de existirem, serem respeitadas e fazerem história no seu contexto. O tráfico torna-se uma atividade econômica que possibilita a inclusão, na sociedade capitalista.

Embora caracterizadas como traficantes, algumas das mulheres nesse estudo referiram que não traficavam, mas como já haviam sido presas injustamente e teriam dificuldades de inserção na sociedade dado o histórico criminal, o tráfico se apresentava como um trabalho e que as dariam muito dinheiro. Contudo, para os filhos, essas mulheres não aceitam que eles trafiquem, assumem o papel de mãe zeladora, desejando caminhos diferentes para os mesmos (VARGAS; FALCKE, 2019).

Em contrapartida, os outros estudos que também utilizaram a TRS apresentaram representações do envolvimento feminino bem diferentes do citado acima, com representações amplamente negativas. O primeiro, essas representaram a mulher usuária de drogas negativamente, considerando o papel social imposto pelo senso comum do que é ser mulher e considerando que tal papel estabelecido não comporta esse envolvimento (PEREIRA, 2015), o que gera uma culpabilização por parte delas, e que pode implicar diretamente no cuidado prestado.

Estudo realizado por Silva, Pereira, Penna (2018) legitimou esses dados ao apresentar as concepções dos profissionais de saúde sobre mulheres que usam cocaína e crack em processo de cuidado psicossocial na perspectiva de gênero, revelando concepções reducionistas das mulheres como dóceis, heterossexuais, frágeis, dependente afetivamente de homens, e tendo destaque no cuidado à família e exercício da maternidade. Estes últimos foram utilizados como elemento terapêutico intencional, para que as mulheres investissem no processo de cura, para atender às necessidades familiares. As autoras afirmam que os profissionais colocaram as mulheres numa posição de vítima pela sua condição feminina e o fato de compreenderem o gênero feminino como frágil, propicia a mulheres aceitarem a vitimização, causa efeitos negativos na autoimagem e autoestima das mesmas.

Lima (2019) realizou uma pesquisa bibliográfica visando identificar os cuidados prestados aos usuários de drogas encarcerados, evidenciando que a despeito da predominância proibicionista, houve uso de drogas durante o cumprimento da pena, como uma forma de contenção das/os presa/os, revelando que a situação de privação de liberdade não reduz e/ou impossibilita o consumo de drogas. O encarceramento foi apontado ainda como nocivo à saúde, contudo garante às pessoas aprisionadas vantagens, pois estabelecem relações hierárquicas no sistema prisional ou ambiente externo, como forma de reconhecimento social. A medicalização, por exemplo, apesar de não explorada nos estudos encontrados, apresentou-se como um agravante a ser considerado, dada a vasta utilização de tranquilizantes, retomando ao modelo curativista, biomédico, como se o uso de psicofármacos nesse contexto fosse um cuidado a saúde.

Entretanto, o uso indiscriminado de psicofármacos denuncia insuficiência formativa dos profissionais para lidar com questões relativas à temática das drogas, o que também foi evidenciado na prática da Atenção Primária em Cuba e no Brasil, por estudo realizado por FEGADOLLI, VARELA, CARLINI (2019), onde os profissionais naturalizaram o uso prolongado de benzodiazepínicos, conferindo o *status* de mal necessário, tendo em vista a

dependência ocasionada pelo mesmo, e apesar de compreenderem as implicações que acarretam à saúde dos indivíduos, sentem-se impotentes e não reconhecem sua conduta como determinante nesse cenário. A medicalização aparece como uma modalidade de abuso de drogas, com alta nocividade e pouco considerada pelos estudos e condutas profissionais, nos diferentes contextos.

Nota-se que apesar do julgamento social e toda guerra traçada às drogas historicamente, o encarceramento em massa e a abstinência sem desejo do usuário são ineficazes, tendo em vista que os problemas sociais que atravessam essas pessoas persistem, tais como a falta de emprego, renda e de oportunidades de reinserção social. O fato de já terem tido o envolvimento com as drogas e perceberem que não irão resgatar na totalidade o prestígio social, expõe essas pessoas a aceitarem a condição do crime e/ou permanência do uso, como estratégia reativa à situação vivenciada, passando essa a ser a única possibilidade encontrada muitas vezes para ter reconhecimento e/ou visibilidade social.

Não problematizar esses fatores, é minimizar os impactos que a sociedade implica na vida e trajetórias destes, pois as formas de existir e estar no mundo são desiguais em oportunidades, há peculiaridades a serem consideradas, especialmente no que diz respeito à permanência no crime como possibilidade de existir. Não se deve desconsiderar o tráfico como um crime, nem tampouco generalizar que os envoltimentos nessa modalidade possuam os mesmos motivos, mas os aspectos que permeiam essas relações de forma mais acentuadas em dados grupos sociais em detrimento de outro, e a forma que o julgamento acontece para os diferentes sujeitos, remete a questões raciais, sociais, sexuais e de gênero, o que segundo Lorde (2009) significa dizer que não há uma hierarquia de opressões, todas as questões estão intimamente inter-relacionadas e reconhecer um ou outro privilégio nesse contexto, não é satisfatório.

Muito embora os valores morais sejam inerentes a cada ser humano, ainda que as condutas não sejam socialmente aceitas, cabe a cada profissional de saúde prestar o cuidado de forma ética, considerando as singularidades de cada mulher e/ou pessoa a ser cuidada, atendida, afinal o cuidado de enfermagem deve ser para garantir a qualidade de vida do indivíduo nos diferentes contextos, não cabe o papel de julgador e aplicação de penalidades baseadas na moral. Pensar as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no ambiente de trabalho frente às pessoas envolvidas com drogas e em especial a atenção que estamos dando à formação de enfermeiras frente a esse contexto, chama a atenção para a necessidade cada vez mais precoce de que essas discussões façam parte do processo de ensino-aprendizagem, como forma de

minimizar os impactos negativos que os valores morais podem estimular na prestação da assistência.

Desse modo, algumas mulheres, assim como outros grupos sociais que se envolvem com as drogas, reproduzem em seus discursos, padrões socialmente aceitos e que nem sempre refletem na sua vida real, aceitando o campo da inferioridade como pertencente ao seu lugar e sem perspectivas de mudanças. Por vezes, quando essa possibilidade de mudança é percebida, a abstinência comumente se associa à situação positiva, de modo, que a percepção destas/es sofre influência direta dos padrões sociais. Entretanto, a RD mostra-se amplamente eficaz no sentido de garantir a autonomia dos usuários, deixando a critério desta/e a busca ou não da abstinência, mas essencialmente estimulando uma produção de propostas de autocuidado com autonomia, possibilitando relações mais saudáveis com as drogas e com as pessoas ao redor.

Ponderando a sobreposição de vulnerabilidades que se apresentam às mulheres envolvidas com drogas, alguns estudos que compuseram essa classe apresentaram o consumo de drogas associado a episódios de violência, em que o uso do álcool se faz presente em todas as cenas de violência vivenciada pela mulher, sendo algumas vezes acrescido de outras drogas como tabaco, maconha ou cocaína. As participantes afirmaram que todas as formas de violência que sofriam (física, sexual, moral, patrimonial, psicológica) eram influenciadas pelo consumo do álcool e/ou outras drogas (SANTOS, 2018). Nota-se que as mulheres atribuíram à droga a violência sofrida, dessa maneira as atitudes violentas perpetradas pelo parceiro foram justificadas, configurando à droga um “poder”, que pertence e é de inteira responsabilidade humana, ainda que o uso destas possam propiciar alterações psicológicas e comportamentais.

Esses dados corroboram com o estudo realizado por Silva et al. (2015), no qual a violência amplamente sofrida pelas mulheres foi a física, assim como a violência sexual. Ainda que muitas não percebessem esta última como ato violento, associando como uma obrigação conjugal e o parceiro considerando ter poder sobre o ato. O álcool também foi a substância amplamente relatada como potencializadora dos episódios, associada a outras substâncias ilícitas, sendo os atos justificados por ciúmes, já que as vítimas eram em sua maioria jovens e em idade reprodutiva. Dados do estudo de Santos et al. (2019), corrobora com Silva et al. (2015), no que diz respeito à autoria de violência por homens e sua associação com o uso do álcool. O diferencial desses homens está no fato de serem majoritariamente da zona rural, sendo este um espaço que perpetua a diferença de gêneros e o consumo do álcool se mantem como uma prática cultural.

Segundo Tassinari et al. (2018), as mulheres usam drogas precocemente, como válvula de escape para situações problemáticas de suas vidas. Nota-se, nesse caso, a droga como possibilidade de autocuidado, mesmo que esta esteja associada a situações desagradáveis, evidenciando as múltiplas situações em que são consumidas. Lucchese et al. (2017) revelaram que as mulheres estão expostas à violência física, sexual e psicológica. Contudo, parte delas tiveram a vivência da violência antes das relações com as drogas, tendo o início do consumo facilitado por situações de violência infantil. Nessa perspectiva, o consumo torna-se intensificado na fase adulta assim como os episódios violentos, pois as mulheres, considerando que a violência é perpetrada pelo parceiro íntimo reconhece como uma forma de aceitação e podem bloquear as atitudes de mudanças.

O uso problemático de drogas foi relacionado ainda à violência e abuso de poder, especialmente nas atividades de geração e renda, conferindo uma violência intrafamiliar e vulnerabilidade da mulher frente a este cenário (COSTA, 2018). Todavia, estudo realizado por Leite et al., (2019) evidenciou que a falta de ocupação dos homens está associada a episódios de violência contra a mulher. Podemos inferir que quando o homem assume o papel do dependente financeiro, isso não altera o seu papel de poder frente ao relacionamento, sendo inclusive justificativa para cometer a violência. Neste mesmo estudo, a ingestão de bebida alcoólica foi intimamente relacionada aos episódios violentos, corroborando com os estudos analisados nessa categoria. Estes homens foram considerados pelas mulheres como ciumentos e controladores, o que de certa maneira pode apresentar-se para estas mulheres como natural e inerente à situação conjugal, já que são “desejadas”, considerando o ciúme e “cuidadas” considerando o controle, por seus companheiros.

Outro estudo analisado abordou as RS de PSR sobre drogas, trouxe dados relevantes e inusitados avaliando todos os outros relacionados à temática, em particular por considerar o consumo de drogas heterogêneo, ou seja, por mulheres e/ou homens, e perceber a forma que esse grupo representou a droga. Para as/os participantes, na rua, a droga também é um elemento de destruição, tanto de saúde como social, mas foi representada positivamente, por permitir interações afetivas nas ruas, favorecer a curtidão, minimizando os episódios de sofrimento que a vivência pode ocasionar e sobretudo a droga representada como um elemento de sobrevivência (CAMPOS, 2018).

De acordo com Silva et al. (2018), os usuários de drogas são marcados pela discriminação e pela ausência de perspectiva de vida, e fazem com que os prazeres momentâneos do uso da droga sejam um artifício capaz de preencher esse vazio. O perfil de

uso/consumo, cenários, histórias de vida, significações e contextos de uso garante uma especificidade ao grupo. No entanto, são aspectos em comum, a organização de um estilo de vida em torno do uso de drogas, no qual possui valor social, simbólico e cultural; os usuários criam relações/redes e organizam-se no trabalho e na vida.

Sendo a rua um espaço territorializado pelas pessoas que fazem uso da droga, torna-se um território de identidade, vínculos afetivos e de poder, no qual os usuários que habitam, apropriam-se do espaço, constroem suas relações e se sentem incluídos. Desse modo, dentro de uma mesma estrutura social, há diferentes territórios, onde a estrutura hegemônica que os atravessam, não representam as pessoas envolvidas, de modo que os discursos se tornam obsoletos e não representativos. Silva et al. (2018) reforçam que os espaços, considerados “vulneráveis” e “insalubres” pela sociedade, ajudam a conhecer as redes e estilos de vida do usuário de droga, a fim de pensar estratégias de cuidado que estejam de acordo com a realidade de vida e tornem esses espaços como locais ricos no fazer saúde. O uso de drogas é parte de uma história de vida, sendo necessário perceber o ambiente em que o grupo e a pessoa vivenciam esse uso. Assim, as formas de mobilidade e ocupação do espaço urbano implica em diversidades culturais que devem ser consideradas na prestação do cuidado, afinal o sujeito não é apenas resultado de seus comportamentos individuais, mas envolto em uma diversidade de contextos e culturas.

5.2.4 Eixo 1 – classe 1: cuidado, ação e assistência para pessoas envolvidas com drogas

A classe 1, denominada “Cuidado, ação e assistência para pessoas envolvidas com drogas”, constituída por 30 segmentos de texto (20%), expõe as palavras “cuidado”, “pessoa”, “considerar”, “ação”, “assistência”, “integralidade”, “atenção”, “serviço” e “usuário”, denotando a necessidade de que a pessoa envolvida ou que consome drogas necessita de cuidado, seja de cunho biológico ou psicossocial, ainda assim, há de considerar que muitas das formas expressas de cuidados nos estudos avaliados remetem ao caráter punitivo e culpabilizante da pessoa envolvida. Em contraponto, nessa classe também surgem as palavras “rede”, “indivíduo”, “intervenção”, “promoção” e “CAPSAD”, que reforça as preconizações da assistência em saúde pautadas na promoção da saúde e não meramente de caráter preventivo. O CAPSAD é apontado como o equipamento de saúde capaz de oferecer essa assistência, ainda

que a rede de saúde deva estar interligada para garantia de um cuidado integral e com base nas especificidades de cada indivíduo.

Ao considerar os cuidados prestados a pessoas envolvidas com as drogas, deve-se compreender que há diferentes graus de envolvimento com a droga, e que os diferentes padrões de uso devem ser respeitados e considerados no planejamento das ações de cuidado pautadas na perspectiva da integralidade. Apesar de no CAPSAD os vínculos serem consistentes, com relações de confiança que tornam o processo terapêutico resolutivos, garantido estratégias de resistência para lidar com situações de vulnerabilidade em circunstância das drogas; há fragilidades de continuidade desse cuidado acolhedor e que valoriza a autonomia, pois não há seguimento desse modelo em outros pontos de atenção da RAPS, além do CAPSAD (CARVALHO, 2016). Os autores Costa, Ronzani, Colugnati (2018) constataram que há uma centralidade da RAPS no CAPSAD, com alta dependência desse serviço, tomado como regulador do fluxo de assistência ao usuário de drogas e do processo de trabalho, evidenciando que a lógica assistencial ainda está pautada nos modelos especializados em detrimento das ações territorializadas e contínuas. Malvezzi e Nascimento (2018) referiram ainda que há encaminhamentos precoces para essa especialidade.

Tais afirmações revelam que as ações de cuidado a pessoas envolvidas com drogas estão intimamente ligadas à saúde mental, como se fosse função exclusiva desta, além disso, reafirma que a lógica de cuidado antimanicomial, considera as individualidades que cada envolvimento gera, os padrões de usos, efeitos no organismo e relações sociais, que são distintos, revelando que o cuidado acolhedor apresenta êxito e ganhos imensuráveis tanto ao usuário, quanto aos profissionais envolvidos. Não adianta desconsiderar a existência do fenômeno, nem tampouco considerar que o proibicionismo irá dar fim às repercussões negativas que esse envolvimento pode possibilitar. Considerar a temática sob uma ótica única e rígida, é retomar de certa maneira à lógica manicomial e patologizar os indivíduos, além de desconsiderar todos os princípios do SUS.

Considerando o cuidado prestado pela Enfermagem especificamente, Seabra et al. (2017) realizaram, em Portugal, um estudo no qual os dados revelaram que a satisfação era aumentada quando haviam intervenções de Enfermagem em maior frequência, menor idade dos enfermeiros, menor experiência profissional, especialização em Saúde Mental, quando tinham informações e podiam participar das decisões sobre seu cuidado. Esses dados apresentam-se de forma surpreendente, pois ter a experiência prévia no cuidado a pessoas dependentes não foi apontado como satisfatório, o que pode relacionar-se a modelos inflexíveis de cuidado, pautados

em conhecimentos anteriores e não atualizados e adequados à realidade de cada indivíduo, sendo, portanto, os enfermeiros mais jovens os potencializadores no estabelecimento dos vínculos e permanência dos usuários. Revela-se também a associação dos usuários de que a formação em Saúde Mental é um marcador de ações mais eficazes e condizentes com suas singularidades, o que pode estar atrelado à adesão dos preceitos da Reforma Psiquiátrica, que não abrem mão da sua autonomia.

A formação em Saúde Mental também foi apontada como de extrema contribuição para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica, mostrando-se capaz de favorecer mudanças de percepções sobre os usuários de álcool e outras drogas e sobretudo nas formas de cuidar, ensinar e pensar os cuidados a essas pessoas (SANTOS e FERLA, 2017). Evidenciou-se, que quando a formação e/ou capacitação acontece de maneira menos tradicional, baseada em metodologias ativas e práticas com uso da problematização, ou seja, habilidades e competências são estimuladas para reflexão da situação, as ações são mais exitosas de modo a ressignificar paradigmas e ter os profissionais ou estudantes como multiplicadores dos saberes.

No entanto, as experiências apontadas por enfermeiras/os em outro estudo que não abordou apenas o uso do álcool, não são exitosas, revelando que se sentem despreparados para atuar frente à demanda, necessitam de suporte multiprofissional e capacitação, para desempenharem busca ativa e intervenções efetivas aos usuários de drogas (FARIAS et al, 2017). Malvezzi e Nascimento (2018) revelaram achados ainda mais agravantes envolvendo profissionais de saúde ao analisar as crenças e práticas de saúde no cuidado ao usuário de álcool na atenção primária, quando apresentaram atitudes moralizantes e preconceituosas, com criminalização ao uso do álcool especialmente nas classes menos favorecidas, tendo como foco a abstinência e desconsiderando a complexidade que envolve o uso, as relações estabelecidas, as necessidades e vulnerabilidades dos sujeitos.

Estudo realizado por Queiroz Subrinho et al. (2018) com enfermeiros da ESF, demonstrou que apesar dos mesmos reconhecerem a necessidade da integralidade na assistência, a fazem pautada exclusivamente na abstinência, culpabilizando os consumidores de drogas pelo insucesso no tratamento almejado por eles, revelando também despreparo no cuidado.

Dessa forma, se os distintos equipamentos de saúde utilizarem e reconhecerem as suas potencialidades no cuidado a pessoas envolvidas com drogas, sem necessidade de encaminhamentos precoces à rede especializada e de Saúde Mental, a formação não se torna uma obrigatoriedade, mas uma possibilidade de mudanças no modelo hegemônico, para que

grupos estigmatizados tenham qualidade no cuidado recebido à saúde. Logo, profissionais que julgam a formação generalista insuficiente para prestação do cuidado eficiente, pode encontrar contribuições a sua formação, na busca de espaços de compartilhamentos e conhecimentos distintos do que compreendem saber. Esse deslocamento para o “novo”, “desconhecido” é de responsabilidade individual, coletiva, formativa e de gestão, seja qual for a ordem em que a demanda se apresente, a prioridade é reconhecer os usuários de álcool e outras drogas como sujeitos singulares, com diferentes histórias e que sobretudo possuem autonomia no seu processo de saúde-doença-cuidado, de modo que o cuidado prestado promova saúde, vida e seja emancipatório.

Estudo realizado em uma maternidade pública revelou que o cuidado foi representado de maneira normativa, por representar parte de enfermeiras. Revelou-se uma presença frequente de mulheres nesse período que consomem, traficam ou até mesmo são acompanhadas de pessoas que usam drogas, e a falha presente no processo formativo em saúde para que as/os profissionais saibam gerenciar melhor essas situações nos serviços de saúde (RODRIGUES, 2016).

As possíveis relações entre os discursos veiculados na mídia televisiva sobre a atenção à saúde, enfocando mulheres que fazem uso de crack, apontou como a midiaticização conferida à questão do crack influencia o panorama político, e reverbera nos modos de cuidado e atenção à saúde de pessoas que fazem uso de crack, pois os discursos veiculados na mídia são amplamente compartilhados (MACEDO; ROSO; LARA, 2015). As autoras alertam que as formas de apresentar a questão das drogas, sem considerá-las como um fenômeno pertencente ao social, colabora com a manutenção de visões distorcidas sobre a temática. Essa visão distorcida é evidenciada até mesmo entre as pessoas que consomem drogas, colocando o usuário do crack como inaceitável, conferindo à substância associação direta à prisão e morte, assim como vinculação a atos delitivos.

Isso foi evidenciado por Andrade, Bassani, Alves (2018), ao apreenderem as RS de adolescentes em conflito com a lei, esses apontaram o crack como droga que mantém o indivíduo refém, seja da substância ou do tráfico, de modo que não há saída, se não cometer delitos para manutenção do vício. Contudo, nesse estudo, todos os adolescentes referiram consumir maconha (mais utilizada) e tabaco, mas as significações dessas substâncias foram distintas e ainda que o consumo do crack tenha se apresentado baixo na população estudada, ou seja, não vivenciaram diretamente a experiência com a droga, esta foi apontada como devastadora, revelando que as RS se pautavam nos conhecimentos compartilhados no cotidiano.

Revela-se, que o cuidado prestado sofre influência do senso comum, em detrimento necessariamente do saber científico e adequado, assim como há ambiguidade entre os próprios consumidores de SPA. É como se houvesse uma reclassificação das drogas de caráter ilícito permitidas por eles, refletindo a maneira com que enxergam e referem-se aos usuários de crack sobretudo. É necessário, portanto, consolidar os mecanismos de participação e empoderamento do usuário no seu cuidado, tendo como base evidências científicas, interligadas às experiências/vivências individuais e isento de moralidade.

As vinculações do consumo de drogas a comorbidades acometidas a usuários de drogas também foram destacadas nessa classe, sendo as comorbidades psiquiátricas como: transtorno de humor, ansiedade, personalidade, depressivos, antissocial e esquizofrenia, assim como situações de transtorno psicótico, retardo mental, abuso e dependência de álcool, além de tentativa de suicídio (SILVA, A., 2017) as mais evidentes. Todas essas comorbidades foram diretamente relacionadas às seguintes drogas: álcool, tabaco, maconha, cocaína, crack e heroína. Sobre a ideiação suicida, esse também foi um achado em estudo realizado em São Paulo (VARGAS et al., 2018) e apresentou-se como preditora de permanência no tratamento das mulheres que utilizavam SPA, como forma de proteção e acolhimento. Por ser o suicídio um tema pouco explorado e carregar estigmas como a temática das drogas, acaba por refletir uma sobreposição de vulnerabilidades e segregação dessas pessoas, aumentando a magnitude de situações de risco que vivenciam.

Araújo, N. (2014) apontou o alcoolismo associado aos transtornos mentais, especialmente na adolescência, reforçando a necessidade de capacitação profissional para atuação direta e efetiva com essas pessoas que fazem o uso excessivo do álcool. Entretanto, a capacitação deve acontecer de maneira contínua, de modo a ampliar as discussões e favorecer construções de cuidado mais efetivos e respeitosos, considerando que sendo adolescentes, possuem singularidades, desejos e autonomia tanto quanto outro segmento.

Foi possível observar o direcionamento do consumo das drogas associados e relacionados diretamente à saúde mental dos indivíduos, com foco primeiramente para os danos e processos patológicos que os excessos dessas substâncias potencializam. Mesmo que essa associação seja praticamente inevitável, deve-se levar em consideração que essa temática é transversal e essencial em todas as áreas da formação. Considerando que os transtornos podem acontecer em diferentes etapas e situações da vida, inclusive no ambiente hospitalar, após longos períodos de internação ou até mesmo de forma súbita, sem ligação direta ao consumo de substâncias. Desse modo, considero que relacionar a temática das drogas como uma questão a

ser cuidada e priorizada pela Saúde Mental é limitar as possibilidades de conhecimento e interpretações que essas suscitam.

O estudo de Dourado (2018) apresentou ações de cuidado prestados por um CAPSAD a adolescentes que fazem o uso de drogas. Evidenciou-se que as ações desenvolvidas pelo CAPSAD corroboram com as preconizadas pela Reforma Psiquiátrica. Foram evidenciadas articulações entre os serviços de saúde, com ações interssetoriais, uso da estratégia de Redução de Danos, clínica ampliada, integralidade e prestação de cuidado compartilhado.

Levando em consideração o público em pauta e a importância da inserção da temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem, não há como desconsiderar o espaço escolar como outra potência aliada à promoção da saúde das/os adolescentes, assim como a família. Sobre este tema, Cordeiro, Silva e Vecchia (2016) afirmam que não se pode considerar o sistema escolar neutro, pois pode reproduzir ideologias dominantes quanto para ressignificá-las. Para esses autores, o professor não deve se envolver em uma guerra em nome da abstinência do uso de álcool e outras drogas, mas deve oportunizar circunstâncias nas quais a reflexão sobre o uso e/ou não seja possível. Não cabe à escola o papel de julgamento moral, nem servir de exemplo para a exclusão social das/os adolescentes envolvidas/os, pois dessa forma perpetua-se o preconceito, o estigma, a discriminação e a criminalização de problemas sociais.

Tais achados corroboram com pesquisa realizada por Gonçalves et al. (2018), que verificou a efetividade das ações educativas para estudantes de Enfermagem na melhora de atitudes em relação ao cuidado a usuários de substâncias. Desse modo, a capacitação de escolares mostrou-se eficiente, além de se configurar como uma estratégia importante para intervenção nas escolas sobretudo, porque as crenças influenciam as atitudes e essas são amplamente intensificadas pelo desconhecimento, de modo que há perpetuação de estigmas, mitos e preconceitos em torno do erroneamente conhecido.

Bauer et al. (2018) revelaram que os professores estão cotidianamente em contato com estudantes que consomem drogas psicoativas e que eles abordam a temática sobre drogas psicoativas de forma esporádica, o fazem de forma pouco eficaz, por afirmarem não saber como falar sobre a temática. O consumo de drogas no ambiente escolar é uma realidade cada vez mais presente e que desencadeia um desafio na contemporaneidade. Entretanto, a escola é o espaço considerado como fator de proteção ao adolescente, devendo a gestão e corpo docente proporcionar visibilidade ao tema para que os enfrentamentos sejam possíveis. Entretanto, Jesus et al. (2017) sinalizaram que o próprio ambiente escolar pode ser considerado um local de vulnerabilidade, dada a facilidade com que as drogas circulam. Considerando a transversalidade

da temática e sobretudo dos ambientes em que os envolvimento acontecem, discutir e reconhecer a temática das drogas revela-se um desafio. No entanto, torna-se mais preocupante, quando esse enfrentamento acontece sem desenvolvimento de habilidades prévias, de modo a expor o sujeito envolvido, docentes e profissionais de saúde, favorecendo abordagens equivocadas e distantes da integralidade.

Nota-se que as classes 1 e 4 estão fortemente interligadas e inter-relacionadas, considerando que as drogas incidem sobre a vida e a saúde das pessoas que as utilizam, sendo, portanto, parte do contexto social e inerente às ações em saúde. É observado, no entanto, que uma nova tríade é sugerida pelas classes 1, 3 e 4, qual seja cuidado, consumo e droga. Os dois primeiros possuem expressividade no direcionamento das produções da EEUFBA, considerando que a temática das drogas é transversal nos estudos. As pesquisas apontam imagens amplamente negativas das drogas, embasadas em construções sociais e inerentes à vida da/o pesquisador/a, mas também da população estudada. Tais aspectos sugerem que o cuidado deve ser garantido às pessoas envolvidas com as drogas, mas os profissionais se julgam despreparados para esse cuidado e ainda que a restrição do consumo é uma forma de solucionar as implicações e problemas associados, desconsiderando dessa maneira as outras vertentes, sentidos e relações em que o consumo, envolvimento direto/indireto e até mesmo o tráfico, possui na vida de cada pessoa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento dessa pesquisa foi um processo extremamente enriquecedor. Promoveu reflexões, atualizações, desafios e oportunidades. A inserção da temática das drogas nos processos de formação de enfermeiras/os para alguns é considerado como inerente à discriminação, preconceito e estigmas, colocando a temática como difícil de ser abordada, e também um desafio metodológico na sala de aula.

A escolha para realização dessa pesquisa como um estudo de caso foi uma estratégia de pesquisa, pois essa modalidade coloca luz em determinados fenômenos, nesse caso a temática das drogas, o que foi extremamente positivo para evidenciar a experiência da EEUFBA, constituindo-se como um aporte para novas pesquisas com outras temáticas nessa instituição.

Os dados apresentados nessa pesquisa revelaram peculiaridades sobre a temática das drogas no processo de formação profissional. As variadas interpretações encontradas refletem a tendência na culpabilização da pessoa no envolvimento e isso é amplamente intensificado quando são mulheres vivenciando essa relação. Desse modo, pensar a temática no contexto formativo requer intervenção imediata, especialmente nas escolas de formação na área saúde, como as de Enfermagem.

Contudo, os padrões sociais atribuem pouca atenção e pouca discussão sobre a temática das drogas nesse período; formação de profissionais e também nas instituições de saúde, quando estas não possuem relação direta com a Saúde Mental. Apesar de a relação com a Saúde Mental ser praticamente inevitável, esse não é o único ramo da área da saúde responsável por esse cuidado. Deve-se considerar que as situações do cotidiano como violência, perdas e enfrentamento de conflitos são determinantes da qualidade de vida. Desse modo, o manejo apropriado das situações nos diferentes dispositivos de saúde propicia estabelecimento de vínculo e contato mais próximo as pessoas envolvidas.

Os resultados aqui analisados afirmaram parte do pressuposto deste estudo. Negou a presença da temática das drogas no Projeto Pedagógico e nem nas ementas dos componentes curriculares, o que não significa ausência da temática nos conteúdos lecionados nos componentes. Entretanto, confirmou que há produções científicas com a temática drogas e que estas foram elaboradas por componentes do grupo de pesquisa SVDG.

Com base no conjunto de palavras que compõem as conexões que aparecem na árvore máxima de similitude, nos termos destacados na nuvem de palavras e os elementos que compõem as classes da CHD; nas produções da EEUFBA, prevaleceram a abordagem de

gênero, privilegiando as mulheres em diferentes contextos e situações. Adolescentes foram investigados como grupo vulnerável ao uso de drogas. De modo geral, o cuidado foi abordado em todas as produções pela sua relação direta com a formação profissional do curso.

O álcool foi a substância privilegiada nas produções analisadas e esteve relacionada a diversas situações, dentre elas episódios de violência vivenciado por mulheres fator de risco à saúde de adolescentes e favorecimento de comorbidades. Mas, foi sinalizado também como um recurso para minimizar sofrimentos, encorajar e gerar situações prazerosas. Dessa forma, as produções científicas reconhecem o uso de drogas como uma prática multifacetada que embora possa trazer repercussões para saúde, pode também ser uma forma de enfrentamento para situações de dor e invisibilidades.

A identificação do reconhecimento de situações conflituosas e desafiadoras em relação à problemática das drogas permite que habilidades e competências desenvolvidas no processo de ensino-aprendizagem estejam alinhadas às reais necessidades da comunidade, visando acompanhamento, prevenção e tratamento adequados das pessoas na rede de saúde. O trabalho integrado dos componentes curriculares pode atuar na reformulação de estereótipos, estigmas e preconceitos sobre a temática das drogas, serve ainda para orientar as/os docentes a identificar discentes potencialmente envolvidos ou em situação de vulnerabilidade em decorrência do envolvimento, nas suas variadas possibilidades, e sensibilizar as/os discentes de como pode ser útil esse conhecimento para a vida pessoal e, certamente, para atuação profissional.

Os fatores que podem levar ao envolvimento com as drogas são múltiplos e multifacetados, envolve uma interação cultural, psicossocial, de sobrevivência e até mesmo de saúde. Portanto, é necessário que sejam vistos e compreendidos de forma singular, considerando a pessoa, o contexto, qual droga e como o envolvimento acontece, tendo em vista que há também diversos mitos a respeito da temática. Conhecer a frequência de uso, tipo de droga mais utilizada em uma determinada área, os fatores que contribuem para esse consumo, bem como se dá o envolvimento, auxilia na identificação das populações vulnerabilizadas e o que deve ser considerado em cada caso. Estas são informações de grande importância na prevenção, orientação e tratamento, se for o caso, desde que considerada a autonomia da pessoa envolvida. Os profissionais da saúde e em especial da área de Enfermagem são facilitadores e acolhedores nesse processo, logo, é necessário conhecer para cuidar.

Os dados aqui produzidos poderão ainda contribuir significativamente para que sejam desenvolvidas e/ou implementadas ações na formação em Enfermagem nesse cenário de pesquisa e em outras instituições, que considerem as demandas reais dentro e fora do ambiente

universitário, visando ampliar e/ou comparar os resultados dessa pesquisa, nota-se a necessidade da replicação de novas pesquisas nacionais com a mesma temática para que se possa inferir quais são os fatores mais importantes associados à temática das drogas no âmbito do ensino superior em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REDUTORAS E REDUTORES DE DANOS (ABORDA), 2011. Disponível em: <<http://abordabrasil.blogspot.com/p/o-que-e-aborda.html>>. Acesso em: 09 de jan. 2019.
- AGUIAR, Cibele Maria Duarte de; MENEZES, Jaileila de Araújo. Vivências sexuais de mulheres jovens usuárias de crack. **Barbarói**, Universidade de Santa Cruz do Sul, n.49, p.214-238, 2017. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/issue/viewFile/492/71>>. Acesso em: 28 mai. 2020.
- ALMEIDA, Diana Jenifer Ribeiro de; QUADROS, Laura Cristina de Toledo. A pedra que pariu: Narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 11, n.1, p.225-237, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- ALMEIDA, Marília Mendes de; CONCEIÇÃO, Maria Ines Gandolfo. O Sistema Único de Saúde e a Política sobre drogas no Brasil. In: **Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre drogas (ABRAMD). ABRAMD: Compartilhamento de saberes**, v.1/ Brasília, DF: Technopolitik, 2015. Disponível em: <http://www.abramd.org/download/download?ID_DOWNLOAD=60>. Acesso em: 09 jan. 2019.
- ÁLVAREZ, A.E; ALFONZO, L. Políticas públicas sobre reducción de la demanda de drogas: la reducción de la demanda de drogas em el marco de la estratégia hemisférica sobre drogas, CICAD, 2010. **Documentos Grupo de Expertos**, Guadalajara, México. Organización de los Estados Americanos, 2011.
- ALVES; Aline Fernandes, PERES; Rodrigo Sanches. Imaginário Coletivo de Agentes Comunitárias de Saúde Sobre Álcool e Outras Drogas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 20, n. 2, p. 225-234, abr./jun. 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/estre/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/25051-132373-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/estre/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/25051-132373-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 26 dez. 2018.
- ALVES; L.R. A dicotomia do Princípio da Integralidade do SUS. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v.6, n.1, p.153-166, 2017. Disponível em: <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/338/440>>. Acesso em: 08 jan. 2019.
- ALVES, V.S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saúde Pública**, v.25, n. 11, p. 2309-2319, 2009.
- AMARANTE P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 20ª edição. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ANDRADE, Samkya Fernandes de Oliveira; BASSANI, Maíne Helen Pereira de Almeida; ALVES, Railda Sabino Fernandes. Representações Sociais sobre as Drogas: um Estudo com Adolescentes em Conflito com a Lei. **Psicol. ciênc. prof.**; v.38, n.3, p. 437-449, 2018.

ARAÚJO, Anne Jacob de Souza. **Vulnerabilidades de gestantes envolvidas com álcool e outras drogas.** 2014. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2014.

ARAÚJO, Claudineia Matos de; VIEIRA, Carla Xavier; MASCARENHAS, Claudio Henrique Meira. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 144-150, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

ARAÚJO, Nilton Ferreira de. **Transtornos mentais associados ao alcoolismo: uma revisão sistemática.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2014.

ARAÚJO, Welton Souza Campos. **A influência do consumo de álcool na violência perpetrada por parceiro íntimo: revisão integrativa.** 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2017.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro; VASCONCELLOS, Mauricio Teixeira Leite de; DE BONI, Raquel Brandini; REIS, Neilane Bertoni dos; COUTINHO, Carolina Fausto de Souza. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

BAUER, Tatiane Xavier et al. Drogas psicoativas no contexto de trabalho do professor de escola pública. **Journal. Health NPEPS**, v. 3, n.1, p.166-184, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2922>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

BEAUCHAMP, T.L; CHILDRESS, J.F. **Princípios de ética médica.** São Paulo: Loyola, 2002.

BELLO, Luis Alfonzo. Desafios da transferência da evidência científica para o desenho e implementação de políticas sobre o uso de substâncias psicoativas. p.18. In: RONZANI, Telmo Mota; COSTA, Pedro Henrique Antunes da; MOTA, Daniela Cristina Belchior; LAPORT, Tamires Jordão. (Org.). **Redes de atenção aos usuários de drogas: políticas e práticas.** São Paulo: Cortez, 2015.

BOUSOÑO SERRANO, Matilde et al. Factores predictores del consumo de alcohol en adolescentes: datos de un estudio prospectivo de 1 año de seguimiento. **Adicciones**, [S.l.], v. 31, n. 1, p. 52-63, abr. 2018. Disponível em: <<http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/998>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

BRASIL. Lei n. 6.368, de 21 de outubro de 1976. **Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias e entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da União, 1976.

BRASIL. Ministério da Educação. Exame Nacional do Ensino Médio-ENEM. **Documento básico**. Brasília, DF: INEP, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. (2001). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES, n.3, de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), Seção 1, p.37, 2001a.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília, DF, 2001b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 02 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004. Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Álcool e Redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Série F. **Comunicação e Educação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004b.

BRASIL. Lei 11.258, de 30 de dezembro de 2005. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua. Brasília, DF, 2005a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11258.htm>. Acesso em: 06 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.028, de 1 de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da União**, 2005b.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Boletim Epidemiológico CRT - DST/AIDS, 2009a. São Paulo: Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo. Disponível em: <<http://www3.crt.saude.sp.gov.br/iec/boletim2009.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome (BR). (2009b). Secretária de Avaliação e Gestão. Secretaria de Assistência Social. **Rua: aprendendo a contar**: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua [Internet]. Brasília -DF, 2009b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação Nacional de Saúde Mental** (2010). Consultórios de Rua do SUS – Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. **Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas** (2011). Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma Psiquiátrica. Relatório de Gestão 2007/2010. Brasília, 2011a

BRASIL. Secretaria Nacional Sobre Drogas. **Cartilha do Programa “Crack, é possível vencer”**, 2011b. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/>>. Acesso em: 19 ago.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, 2011c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011d.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009 Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011e.

BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012: define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. **Diário Oficial da União**, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília: Ministério da Saúde; 2012c.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, Seção 1, p.59, 2012d.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e investimentos estratégicos. **Plano plurianual 2016-2019**: Desenvolvimento, Produtividade e Inclusão Social. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. DATASUS (2015b). Consultas: equipes. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 25 fevereiro de 2015 Acesso em: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipes.asp>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Caderno de Orientações Técnicas: Atendimento no SUAS às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580 de 22 de março de 2018. Normativas relativas às especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde. Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1, p. 55.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília, DF, 06 de junho de 2019, ed. 108, seção 1, p.2. **Diário Oficial da União**, 2019a. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.840-de-5-de-junho-de-2019-155977997>>. Acesso em: 06 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas-CGMAD. Nota Técnica nº 11 de 04 de fevereiro de 2019. Esclarecimento sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre drogas. Brasília, DF, 2019b.

CAMPOS, Lorena Cardoso Mangabeira. **Pessoas em situação de rua e suas representações sociais sobre drogas.** 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

CAMPOS, Lorena Cardoso Mangabeira; OLIVEIRA, Jeane Freitas de; JESUS, Marília Emanuela Ferreira de; PORCINO, Carle; PORTO, Priscilla Nunes. Na rua, a droga é destruição e curtição: um estudo em representações sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/58853/35287>>. Acesso em: 09 jan. 2021.

CARVALHO, Maria de Fátima Alves Aguiar. **Integralidade do cuidado na atenção psicossocial.** 2016. 171 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

CARVALHO, Milca Ramaiane da Silva. **Vivências, vulnerabilidades e enfrentamentos da violência conjugal: discurso de mulheres envolvidas com drogas.** 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis, Vozes, 2008.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; da SILVA, Roberto. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CORDEIRO, Isabela de Lourdes Sena; SILVA, Deiriely Mara de Almeida; VECCHIA, Marcelo Dalla. A escola diante do aluno que faz uso de álcool e drogas: O que dizem os professores?. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v.11, n.2, p.356-368, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

COSTA, António Pedro. Cloud computing em investigação qualitativa: investigação colaborativa através do software webQDA. **Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v.5, n.2 (Ed. Especial), p. 153-161, 2016. Disponível em: <<http://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/fronteiras>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

COSTA, António Pedro; AMADO, João. **Análise de conteúdo suportada por software**. 1. ed. Portugal: Ludomedia, 2018.

COSTA, Fernanda Fernandes. **Violência contra usuários de substâncias psicoativas: revisão integrativa**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da; RONZANI, Telmo Mota; COLUGNATI, Fernando Antonio Basile. No meio do caminho tinha um CAPSAD: centralidade e lógica assistencial da rede de atenção aos usuários de drogas. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 10, p. 3233-3245, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.12572018>>. Acesso em: 28 mai.2020.

DAZIO, Eliza Maria Rezende; ZAGO, Márcia Maria Fontão; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite. Uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino e seus significados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.50, n.5, p.785-791, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500785&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 28 jun. 2019.

DIAS, Jefferson Santana. **Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool por adolescentes escolares**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

DOURADO, Graziela Araújo. **Ações desenvolvidas no cuidado à adolescentes em uso de drogas e em vulnerabilidade social num CAPSAD no município de Salvador**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

DUARTE, P.C.A.V.; BRANCO, A.P.U.A. Processo de realinhamento da Política Nacional Antidrogas e a Legislação Brasileira sobre Drogas. In: SUPERA. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: epidemiologia, legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas-SENAD, 2009.

EEUFBA – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. “**Histórico**”. s.d. Web. Disponível em: <http://www.enfermagem.ufba.br/index.php/?aescola_historico>. Acesso em: 22abr. 2017.

Escola de Enfermagem. Colegiado do Curso de graduação em Enfermagem. **Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem**. Colegiado do curso de graduação em Enfermagem. Salvador: UFBA, 82p, 2010.

FARIAS, Livia Maria da Silva et al. O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica. **Rev enferm UFPE**, Recife, v.11, n.7, p. 2871-2880, 2017.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/8690/19192>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

FARIA, Mateus Aparecido de; SILVA, Analise de Jesus da. Análise das Teorias Pedagógicas Presentes no Projeto Pedagógico do Curso de Formação em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG. **Rev Bras Ci Saúde [Internet]**, v.20, n.1, p.43-50, 2016. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/27654>>. Acesso em: 09 jan. 2020.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

FERLA, J.B.S. Ênfase nas relações interpessoais na formação do enfermeiro sob o paradigma ético-humanista. **Trab Educ Saúde**, v.11, n.3, p. 633-657, 2013.

FREIRE, Ana Karla da Silva et al. Configurações e dinâmicas familiares de mulheres-mães durante trajetória na dependência química. **Cienc. Enferm online**, Concepción, v. 22, n. 2, p. 51-62, 2016. Disponível em:

<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200005&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, p. 27, 2010.

GONÇALVES, Angelica Martins de Souza et al. Attitudes of nursing students towards substance users and perceptions about religious/spiritual care. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100492&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

GONZÁLEZ, A.D; ALMEIDA, M.J. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciênc Saúde colet**, v.15, n.3, p. 757-762, 2010.

HAIEK, Rita de Cássia et al. Uso de drogas injetáveis entre mulheres na Região Metropolitana de Santos, São Paulo, Brasil. **Physis, Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 917-937, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000300917&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

HERZBERG, David; GUARINO, Honoria; MATEU-GELABERT, Pedro; BENNETT, Alex S. “Recurring Epidemics of Pharmaceutical Drug Abuse in America: Time for an All-Drug Strategy”, **American Journal of Public Health**, v.106, n. 3, 2016, p. 408-410. Disponível em: <<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2015.302982>> Acesso em: 02 jan. 2019.

HORTA, ALM; DASPETT, C; EGITO, JHT; MACEDO, RMS. Experience and coping strategies in relatives of addicts. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2016; 69(6):962-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1024.pdf>> Acesso em: 26 dez. 2018.

HUENCHUAN, N.S. Políticas públicas y políticas de vejez. Aspectos teórico-conceptuales. **Ponencia em el simpósio Viejos y viejas: Participación, Ciudadanía e Inclusión Social**. LI Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, 2003.

Internacional Harm Reduction Association (IHRA). “Briefing: O que é Redução de Danos? Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA)” [Internet]. Londres; 2010. [cited 2016 Jul 27]. Disponível em: <www.ihra.net>.

Internacional Harm Reduction Association (IHRA). **The Death Penalty for Drug Offences, A Global Overview 2017** [Internet]. França; 2018. Disponível em: <http://www.worldcoalition.org/The_Death_Penalty_for_Drug_Offences_A_Global_Overview_2017.html>. Acesso em: 26 dez. 2018.

JESUS, Isabel Silva De et al. Percepção de estudantes da educação básica sobre drogas: um olhar à luz de Merleau-Ponty. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400416&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

KAPPEL, N; TOTH, E; TEGNER, J; LAURIDSEN, S. A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs. **Harm Reduct J**, v.13, n.1, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4910234/?tool=pubmed>>. Acesso em: 02 jan. 2019.

LARNEY, S; PEACOCK, A; LEUNG, J; COLLEDGE, S; HICKMAN, M; VICKERMAN, P et al. “Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review.” **Lancet Glob Health**, v. 5, n.12, p.1208-20, 2017.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. Violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: estudo com usuárias da atenção primária. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 22, 2019 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000100455&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

LIMA, Helizett Santos de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Consultório na rua: Atenção a pessoas em uso de substâncias psicoativas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 20, n. 1 p. 57-69, jan/mar. 2015. Disponível em:

<[file:///C:/Users/estre/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/24697-126899-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/estre/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/24697-126899-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 09 jan. 2019.

LIMA, Sheila Silva. O cuidado aos usuários de drogas em situação de privação de liberdade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000300601&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

LOPES, Gertrudes Teixeira; PESSANHA, Halyne Limeira. Concepções de professores de enfermagem sobre drogas. **Esc. Anna Nery**, v. 12, n. 3, p. 465-472, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300011&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 28 jun. 2019.

LÓPEZ, Mariana B; FILIPPETTI, Vanessa Arán; CREMONTE Mariana. Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo. **Rev Panam Salud Publica**, v.37, n. 4-5, p. 211–217, 2015. Disponível em: <

<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n4-5/211-217>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

LORDE, Audre. Difference and survival. In: LORDE, Audre. I am your sister. Escritos coletados e não publicados, editado por Rudolph P. Byrd, Johnnetta Bestsch Cole e Beverly Guy Shef-Tall. Oxford University Press, 2009.

LUCCHESI, Roselma et al. Histórico de violência contra a mulher que vivencia o abuso de álcool e drogas. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v.11, Supl. 9, p-3623-31, set., 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234505/27717>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

MACEDO, Fernanda dos Santos de; ROSO, Adriane; LARA, Michele Pivetta de. Mulheres, saúde e uso de crack: a reprodução do novo racismo na/pela mídia televisiva. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 1285-1298, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000401285&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

MACHADO, A.R.; MIRANDA, P.S.C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil. **História, Ciências e Saúde**, v.14, n.3, p. 801-821, 2007.

MACHADO, L.V; BOARINI, M.L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicol Ciênc Prof**, v.33, n.3, p.580-595, 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a06.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2019.

MALVEZZI, Cilene Despontin; NASCIMENTO, Juliana Luporini do. Cuidado aos usuários de álcool na atenção primária: moralismo, criminalização e teorias da abstinência. **Trab. educ. saúde.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1095-1112, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000301095&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

MAKUCH, Débora Maria Vargas; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. Abordagem pedagógica na implementação de programas curriculares na formação do enfermeiro. **Esc Anna Nery**, v.21, n.4, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/gcsan/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/WVYT9GZ0/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0025.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2019.

MARÇAL, M et al. Análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. **Rev baiana enferm.** v.28, n.2, 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10027/8863>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

MENARDO, Mariana Lacerda Bahia. **Presidiárias pelas drogas: um estudo em representações sociais.** 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia; SANTOS, Nilton César dos. Métodos, técnicas e relações em triangulação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; SOUZA, Edinilsa Ramos de. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais.** 1. ed. (2005); 1. Reimpressão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. Cap.2, p.71-104.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MOREIRA, F.G. **Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo: uma aproximação do universo escolar.** Dissertação (Mestrado em Psiquiatria)-Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2003.

MOTA, Georgiane Silva. **Sífilis em mulheres que usam drogas: aspectos sócio demográficos e fatores de risco.** 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

MOTA, Rosana Santos et al. Adolescentes escolares: associação entre vivência de bullying e consumo de álcool/drogas. **Texto contexto - enferm.** v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300332&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jun. 2019.

- MOTA, D.C.B.; RONZANI, T.M. Implementação de políticas públicas brasileiras para usuários de álcool e outras drogas. In: RONZANI, T.M. (Org.). **Ações integradas sobre drogas: prevenção, abordagens e políticas públicas**. Juiz de fora: Editora UFJF, 2013. p. 293-324.
- MUNIZ, Juliana Pedra de Oliveira. **Consumo de álcool entre adolescentes de comunidade litorânea**. 2018. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.
- NASCIMENTO, A.B. Uma visão crítica das políticas de descriminalização e patologização do usuário de drogas. **Psicologia em estudo**, Maringá, v.11, n.1, p. 185-190, 2006.
- NASCIMENTO, Ester Maria do. **Tabagismo nas instituições de ensino superior: uma revisão bibliográfica**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.
- NERY FILHO, A; LORENZO, C; DIZ, F. **Usos e usuários de substâncias psicoativas: considerações bioéticas**. In: Ministério da Justiça (BR). **Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. Brasília: SENAD-MJ, NUTE-UFSC, 2014.
- NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa et al. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André - Brasil. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. esp, p. 25-33, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jun. 2019.
- OLIVEIRA, Daiane Santos. **Vivências e enfrentamentos de mulheres que usam drogas no exercício da maternidade**. 2015. 80 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.
- OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisas qualitativas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- OLIVEIRA et al. Imaginário de presidiárias sobre o fenômeno das drogas. **Rev. eletrônica enferm**; v.18, p. 1-11, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31072/21004>>. Acesso em: 26 jun. 2019.
- PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS?**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- PEREIRA, Milene Moura Alves. **Representações sociais de enfermeiras (os) sobre o envolvimento feminino com álcool e outras drogas**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

PERRENOUD, Philippe. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed Editora, 1999.

PINHEIRO, R; MATTOS, R.A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, 2009.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTO, Priscilla Nunes. **Gestantes envolvidas com álcool e outras drogas: estudo epidemiológico sobre suas vulnerabilidades**. 2015. 125 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

POUPART, J. (Org.). (2014). **A pesquisa qualitativa: Enfoque epistemológico e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes.

PUPPIN, Maria Ângela Prates; SABÓIA, Vera Maria. A interdisciplinaridade como estruturante no processo de formação e de cuidado em saúde. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v.11, n.10, p. 4065-4071, 2017.

QUEIROZ SUBRINHO, Lucas et al. Cuidado ao consumidor de drogas: percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Saude soc.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 834-844, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000300834&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 28 jun. 2019.

RAMÔA, Marise de Leão. **A desinstitucionalização da Clínica na Reforma Psiquiátrica: um estudo sobre o projeto CAPSad [tese]**. Rio de Janeiro: PUC, 2005.

RATINAUD, P.; MARCHAND, P. Application de la méthode Alceste aux “gros” corpus et stabilité des “mondes lexicaux”: analyse du “Cable Gate” avec Iramuteq. In: **Journees Internationales D’analyse Statistique des Donnees Textuelles**, 11., 2012, Liège. Actes... Liège: JADT, 2012. p. 835-844.

REGIS, Cristiano Gil; BATISTA, Nildo Alves. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. **Rev Bras enferm**, v.68, n.5, p.548-554, 2015.

RODRIGUES, Andréia Silva. **Representações sociais de discentes do curso técnico de enfermagem sobre a problemática das drogas**. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

RODRIGUES, Andréia Silva. **Representações sociais e cuidados de enfermeira (o)s a mulheres envolvidas com drogas no período gravídico-puerperal**. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

RODRIGUES, Andreia Silva et al. Representações sociais de discentes técnicos de enfermagem sobre drogas. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; v.19, n.2, p. 226-232, 2015.

Disponível em:

<file:///C:/Users/gcsan/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/REFHP6T0/1414-8145-ean-19-02-0226.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2019.

RODRIGUES, Andreia Silva et al. Cuidado a mulheres envolvidas com drogas: representações sociais de enfermeiras. **Rev. bras. enferm**; v.70, n.1, p. 71-78, 2017.

Disponível em:

<file:///C:/Users/gcsan/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/9TQVAUXY/0034-7167-reben-70-01-0071.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2019.

RODRIGUES, Daniel Rohe Salomon da Rosa; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo; IUNES, Ana Luísa da Silva. Representações Sociais do Crack na Mídia. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 115-123.2015.

RONZANI, Telmo Mota; COSTA, Pedro Henrique Antunes da; MOTA, Daniela Cristina Belchior; LAPORT, Tamires Jordão. (Org.). **Redes de atenção aos usuários de drogas: políticas e práticas**. São Paulo: Cortez, 2015.

SANTOS, Amanda Silva Dias dos. **Influência entre a vivência conjugal e o uso de drogas pelo cônjuge: o discurso de mulheres**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

SANTOS, Francéli Francki dos; FERLA, Alcindo Antônio. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**., v. 21, n. 63, p. 833-844, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0270>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

SANTOS, Jamile Araújo de Sousa. **Ações de cuidado a pessoas em uso problemático de álcool**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

SANTOS, Marcos Silva dos et al. Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará. **J. Health Biol. Sci. (Online)**; v.7, n.4, p.341-350, 2019. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1023049/01-2677.pdf>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

SANTOS, Mariana Matias. **Frequência de uso de álcool em gestantes associada as características sócio demográficas e de saúde reprodutiva**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

SANTOS, Mariana Matias. **Associação entre consumo de drogas e aspectos sociais e de saúde em adolescentes escolares**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

SANTOS, Vanessa Oliveira Guimarães dos; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. A prática discente na construção do conhecimento sobre o fenômeno das drogas. **Rev. Gaúcha Enferm.** (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 41-47, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jun. 2019.

SCHERVINSKI, Ana Carolini et al (2017). Atenção à saúde da população em situação de rua. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 14, p. 55-64.

SCHÖN, D.A. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Trad. De Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SEABRA, Paulo Rosário Carvalho et al. Satisfação com os cuidados de enfermagem em usuários de drogas: evolução de uma escala. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200415&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

SENA, Edite Lago da Silva et al. Ambiguidade do cuidado na vivência do consumidor de drogas. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.38, n.2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200422&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

SIGAA - Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas - UFBA. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PGENF/UFBA). Disponível em: <https://sigaa.ufba.br/sigaa/public/programa/cursos.jsf?lc=pt_BR&id=1256>. Acesso em: 01 jul. 2019.

SILVA, Aline Basso da et al. As territorialidades de cuidado: reflexões interdisciplinares acerca do uso de drogas e o cuidado sociocultural. **REME Rev. Min. Enferm**; v.22, 2018. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1293>>. Acesso em: 30 mai. 2020.

SILVA, Ana Carolina de Castro. **Comorbidades que acometem pessoas em uso de substâncias psicoativas: revisão sistemática**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

SILVA, Camila Daiane et al. Violence against women aggressors drug users. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental Online**, [S.l.], v.7, n.2, p. 2494-2504, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3880>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

SILVA, Érika Barbosa de Oliveira; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo; PENNA, Lúcia Helena Garcia. Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e crack. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000505004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2020.

SILVA, L. A. A; BACKES, V. M.S, PRADO, M.L. A educação no trabalho da enfermagem no contexto latino-americano. **Enferm Globo**, v.13, n. 34, p. 346-358, 2014.

SILVA, LH; BORBA, LO; PAES, MR; GUIMARÃES, NA; MANTOVANI, MF; MAFTUM, MA. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. **Esc Anna Nery Rev Enferm** [Internet], v.14, n.3, p.585-90, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a21.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

SMALL, Will; WOOD, Evan; LLOYD-SMITH, Elisa; TYNDALL, Mark; KERR, Thomas. **Accessing care for injection-related infections through a medically supervised injecting facility: a qualitative study.** *Drug Alcohol Depend*, v.98, n.1-2, p. 159-162, 2008. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871608001877>>. Acesso em: 02 jan. 2019.

SOUZA, Jacqueline de et al. Consumo de drogas e conhecimento sobre suas consequências entre estudantes de graduação em enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200319&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jun. 2019.

SOUZA, Marcia Rebeca Rocha de. **Repercussões do envolvimento com drogas para a saúde de mulheres atendidas em um CAPSAD de Salvador-Ba.** 2013. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

STONE, K; SHIRLEY-BEAVAN, S. The global state of harm reduction, 2018. 6th ed. *Global State of Harm Reduction*, 2018. **Harm Reduction International**: London. Disponível em: <<https://www.hri.global/files/2018/12/11/global-state-harm-reduction-2018.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

STRANG, J.; BABOR, T.; CAULKING, J.; FISCHER, B.; FOXCROFT, D.; HUMPHREYS, K. **Drug policy and public good: evidence for effective interventions.** *Lancet*, n. 379, p. 71-83, 2012.

TASSINARI, Taís Tasqueto et al. Caracterização de mulheres em tratamento devido ao uso de drogas. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v.12, n.12, p.3344-3351, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000284>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

TEIXEIRA, Mirna Barros; RAMÕA, Marise de Leão; ENGSTROM, Elyne; RIBEIRO, José Mendes. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciênc. saúde colet.** v.22, n.5, 2017. Disponível em:<https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000501455> Acesso em: 26 dez. 2018.

TOLEDO, Lidiane; GONGORA, Andrés; BASTOS, Francisco Inácio P. M. À margem: uso de crack, desvio, criminalização e exclusão social – uma revisão narrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 31-42, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100031&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 jan. 2021.

TRAD, S. Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais. In A. Nery Filho (Org.). **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas** Salvador: EdUFBA, p. 97-112, 2009.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report 2015**. Disponível em: <http://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2018 (United Nations publication, Sales No. E.15.XI.6).

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report**, Viena: OMS, 2017.

VALDERRAMA, Andrés Kogan. Geopolítica del prohibicionismo de las drogas en la era del Antropoceno. Iberoamérica Social: **Revista-red de estudios sociales**, 2019. Disponível em: <<https://iberoamericasocial.com/geopolitica-del-prohibicionismo-de-las-drogas-en-la-era-del-antropoceno/>>. Acesso em: 13 mai. 2019.

VARGAS, Bruna Krause de; FALCKE, Denise. Criminalizadas e/ou vulneráveis? A trajetória no crime de mulheres aprisionadas por tráfico de drogas. **Barbarói**, Universidade de Santa Cruz do Sul, v. 55, p.195-214, 2019. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/7755>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

VARGAS, Divane de et al. Mulheres em tratamento especializado para uso de substâncias psicoativas: estudo de coorte. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100450&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

VILLA, Louise Lisboa de Oliveira. **Consumo de álcool entre adolescentes escolares quilombolas e fatores associados**. 2017. 114 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

WANDEKOKEN, K.D.; SIQUEIRA, M.M. Discursos políticos e a rede de atenção aos usuários de substâncias psicoativas. **Saúde em debate**, v.35, n. 88, p. 105-112, 2011.

WHO- World Health Organization. **Global Status Report on Alcohol and Health**, 2018. Geneva (SUI): WHO; 2018.

XAVIER, Daiani Modernel et al. Percepção de mulheres usuárias de crack sobre a influência da droga na gestação e parto. **Rev Enferm UERJ**; Rio de Janeiro, v.25, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915556>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

Yin, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**, 5. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2015.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA		CÓDIGO DA PESQUISADORA _____ _____
	ESCOLA DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO		
<p>Pesquisa: <i>Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem: um estudo de caso.</i> Pesquisadora Responsável: Marília Emanuela Ferreira de Jesus. Orientadora: Profª. Drª. Jeane Freitas de Oliveira. Co-orientadora: Profª. Drª. Mirian Santos Paiva. Instituição: EEUFBA</p>		
<p>A(o) Sra(Sr). está convidada(o) a participar da pesquisa intitulada “Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem: um estudo de caso”, realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, no município de Salvador-BA, com os seguintes objetivos: identificar se e como a problemática das drogas é abordada no curso de Enfermagem de uma universidade pública; descrever qual a abordagem dada à problemática das drogas na formação de Enfermagem; apreender a representação social de docentes da Enfermagem sobre a problemática das drogas; verificar possíveis influências das representações sociais apreendidas na abordagem sobre a problemática das drogas na formação profissional. A referida pesquisa será desenvolvida por mim, Marília Emanuela Ferreira de Jesus, como atividade do Curso de Mestrado em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob a orientação da Profa. Dra. Jeane Freitas de Oliveira e co-orientação da Profa. Dra. Mirian Santos Paiva. A(o) Sra(Sr). A(o) Sra(Sr) poderá participar ou não do estudo, bem como desistir em qualquer fase do estudo, sem qualquer prejuízo. A(o) Sra(Sr). não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação, uma vez que este estudo não tem fins lucrativos e toda a participação nele é voluntária. Contudo, sua participação nesta pesquisa contribuirá na disseminação do conhecimento científico para a sociedade, aproximando-a dos temas referentes à problemática das drogas e a formação de Enfermagem; servir de aporte para a reavaliação e reflexão das práticas em saúde coletiva na comunidade local e microrregional; colaborar para o enriquecimento acadêmico frente ao incentivo em pesquisas na área; para que haja maior discussão sobre o impacto positivo na prestação de assistência no decorrer do processo de formação as pessoas envolvidas com drogas, e que possa servir como referencial teórico para outras pesquisas. No entanto, quem demonstrar interesse em participar do estudo será concedido tempo para pensar, bem como a possibilidade para consultar outras pessoas antes de fornecer sua anuência. Caso a(o) Sra(Sr). aceite, todas as informações coletadas serão estritamente confidenciais, de modo que sua identificação se dará por um número, garantindo o sigilo e o anonimato e assegurando a privacidade. Caso tenha algum dano comprovadamente causado pela pesquisa terá o direito a indenização. Os resultados deste estudo serão publicados na dissertação, em artigos científicos em revistas indexadas, congressos e espaços da rede de atenção à saúde. Para a coleta das informações será utilizado um formulário eletrônico, por meio da plataforma Google Forms, considerando a necessidade de isolamento e distanciamento social, devido a pandemia de Covid-19. A(O) Sra(Sr). deverá arquivar uma cópia do formulário, devidamente assinada pela pesquisadora, tendo em vista que a coleta de dados ocorrerá em ambiente virtual. O material será arquivado por 05 (cinco) anos e após esse período será destruído. Embora este estudo não lhe ofereça riscos físicos, nem complicações legais, ao responder aos questionamentos você poderá sentir constrangimento ao relatar fatos da sua vida pessoal que lhe trazem tristeza, angústia, revolta ou indignação. Visando reduzir estes riscos, o formulário será enviado individualmente para o seu e-mail, de modo que não haja interrupções ou influências de terceiros, e o seu nome será omitido. Caso isso aconteça, a(o) senhora(or) será acolhida(o) até que se restabeleça e decida se deseja prosseguir com a coleta. O uso das informações fornecidas pela(o) senhora(or) está submetido às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), em cumprimento as recomendações das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12 e 510/2016. Esta pesquisa foi submetida, avaliada e acompanhada pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFBA. Qualquer dúvida ou problema que venha ocorrer durante este estudo, você poderá entrar em contato com a autora da pesquisa por meio do telefone nº (71) 99201-8808 ou e-mail marilia_emanuela@outlook.com e através do CEP-EEUFBA situado à Rua Augusto Viana, s/n, 4º andar, sala 432-437, Canela, Salvador, Bahia CEP: 40110-060, telefone nº (71) 3283-7615, e-mail: cepee.ufba@ufba.br. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.</p>		

Pesquisa: *Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem: um estudo de caso.*

Pesquisadora Responsável: Marília Emanuela Ferreira de Jesus.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Jeane Freitas de Oliveira. **Co- orientadora:** Prof^ª. Dr^ª. Mirian Santos Paiva.

Instituição: EEUFBA

Consentimento livre e esclarecido

Após ter sido devidamente esclarecida e tido todas as minhas questões respondidas, concordo e dou o meu consentimento para participar da pesquisa. Informo ainda que minha anuência foi livre de pressão e coação. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Salvador (BA), ____ de _____ de 2020.

Assinatura da participante da Pesquisa

Marília Emanuela Ferreira de Jesus

Pesquisadora Responsável

APÊNDICE B – Roteiro de Análise Documental**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Título da pesquisa: Temática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem: um estudo de caso

Pesquisadora responsável: Marília Emanuela Ferreira de Jesus

Itens:**Produções científicas**

- Caracterização do material (TCC, teses e dissertações)
- Título
- Palavras chave
- Ano
- Leitura do resumo
- Leitura na íntegra
- Separação por enfoque temático

Matriz curricular

- Caracterização dos componentes (obrigatório/optativo/nuclear)
- Carga horária (teórico/prática)

Programa dos componentes curriculares

- Título da disciplina
- Carga horária
- Semestre correspondente
- Pré-requisito
- Ementa
- Objetivos
- Metodologia
- Conteúdo programático

Projeto pedagógico

- Ementa dos componentes curriculares anteriores
- Carga horária e semestre correspondente
- Pré-requisito
- Matrizes curriculares anteriores
- Matrizes curriculares de transição
- Informações gerais sobre o curso
- Ano

ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PROBLEMÁTICA DAS DROGAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO

Pesquisador: MARILIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS

Área Temática:

Versão: 6

CAAE: 25606719.7.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Capes Coordenação Aperf Pessoal Nível Superior

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.327.353

Apresentação do Projeto:

Trata-se de solicitação de emenda de protocolo de pesquisa motivado pelas reflexões e vivências na condição de mulher, negra, cisgênero, moradora da região metropolitana de Salvador. As vivências da proponente motivaram aprimorar conhecimentos e oportunizaram aproximação com grupos "vulnerados". Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). As fontes para o desenvolvimento da pesquisa serão as/os docentes e documentos da EEUFBA, a saber: Projeto Pedagógico, Ementas dos componentes curriculares e produções acadêmicas (TCC, Teses e Dissertações). A coleta de dados será análise documental e entrevista semiestruturada. A pesquisadora pretende investigar todo corpo docente da Escola de Enfermagem da UFBA, atualmente composto por 67 profissionais. Critérios de inclusão: ser docente da Universidade Federal da Bahia, lotada na Escola de Enfermagem, na ativa, compondo o corpo de docentes permanente e/ou temporário, de qualquer identidade de gênero, raça/cor. Serão excluídas as docentes que apresentarem indisponibilidade, tais como: afastamentos por conta de licença médica e/ou gestacional, qualificação, acompanhamento de cônjuge, que impossibilitem a aplicação dos instrumentos de coleta, orientadora e coorientadora do projeto. Considerando o atual contexto mundial da pandemia, a segunda etapa da coleta de dados foi interrompida, devido ao isolamento social e restrições de acesso ao cenário da pesquisa. Assim, após repensar acerca

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela **CEP:** 41.110-060
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 **Fax:** (71)3283-7615 **E-mail:** capes.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA



Continuação do Protocolo: 4.327.353

da importância de realização dessa etapa, solicito ajustes na metodologia, ao tempo em que as entrevistas não poderão ser realizadas presencialmente em decorrência da pandemia. Desejo assim, substituir por questionário que poderá ser respondido on-line pelas(os) informantes da pesquisa, sem alterações no conteúdo almejado inicialmente, por meio da plataforma Google Forms. Desse modo, desejo ainda adicionar dois novos objetivos a saber: Apreender a representação social de docentes da Enfermagem sobre a problemática das drogas; Verificar possíveis influências das representações sociais apreendidas na abordagem sobre a problemática das drogas, na formação profissional

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar se e como a problemática das drogas é abordada na formação profissional da Enfermagem;

Objetivos Secundários:

- Descrever a/s abordagem/m/s adotadas pelas docentes acerca da problemática das drogas no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem;
- Apreender a representação social de docentes da Enfermagem sobre a problemática das drogas; (Emenda)
- Verificar possíveis influências das representações sociais apreendidas na abordagem sobre a problemática das drogas, na formação profissional. (Emenda)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme descrito no Formulário de Informações Básicas da Plataforma Brasil:

Riscos:

"Embora este estudo não lhe ofereça riscos físicos, nem complicações legais ele poderá ao responder aos questionamentos sentir constrangimento ao relatar fatos da sua vida pessoal que lhe trazem tristeza, angústia, revolta ou indignação. Visando reduzir estes riscos, os instrumentos serão aplicados em ambiente reservado, em uma sala, sem que haja interrupções de pessoas estranhas, e o seu nome será omitido. Caso isso aconteça, a pesquisadora interromperá o momento da coleta de dados e a(o) senhora(or) será acolhida(o) até que se restabeleça e decida se deseja prosseguir com a coleta. O uso das informações fornecidas pela(o) senhora(or) está submetido às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar	CEP: 41.110-000
Bairro: Camela	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615	Fax: (71)3283-7615
	E-mail: copes.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA



Continuação do Parecer: 4.337.353

Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), em cumprimento as recomendações das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12 e 510/2016.”

Benefícios:

“Participação nesta pesquisa contribuirá na disseminação do conhecimento científico para a sociedade, aproximando-a dos temas referentes à problemática das drogas e a formação de enfermagem; servir de aporte para a reavaliação e reflexão das práticas em saúde coletiva na comunidade local e microrregional; colaborar para o enriquecimento acadêmico frente ao incentivo em pesquisas na área; para que haja maior discussão sobre o impacto positivo na prestação de assistência no decorrer do processo de formação as pessoas envolvidas com drogas, e que possa servir como referencial teórico para outras pesquisas.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem. A proponente solicita emenda justificando através de ofícios os motivos e quais alterações serão necessárias pra a continuidade da coleta de dados:

“Considerando o atual contexto mundial da pandemia, a segunda etapa da coleta de dados foi interrompida, devido ao isolamento social e restrições de acesso ao cenário da pesquisa. Assim, após repensar acerca da importância de realização dessa etapa, solicito ajustes na metodologia, ao tempo em que as entrevistas não poderão ser realizadas presencialmente em decorrência da pandemia. Desejo assim, substituir por questionário que poderá ser respondido on-line pelas(os) informantes da pesquisa, sem alterações no conteúdo almejado inicialmente, por meio da plataforma Google Forms. Desse modo, desejo ainda adicionar dois novos objetivos a saber: -Apreender a representação social de docentes da Enfermagem sobre a problemática das drogas;
- Verificar possíveis influências das representações sociais apreendidas na abordagem sobre a problemática das drogas, na formação profissional.”

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A proponente anexa na Plataforma Brasil como solicitação para emenda os seguintes arquivos:

- a) Ofícios com esclarecimentos e solicitação da emenda;
- b) Formulário de informações básicas do projeto na Plataforma Brasil

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Cidade Velha CEP: 41.110-000
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cexpe.ufba@ufba.br

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 4.337.353

- c)TCLE - OK
 d)BROCHURA - ok
 e)Instrumentos de coleta de dados (para formato digital): ok
 f) Cronograma Revisado; ok

Recomendações:

Apresentar, como notificação, via Plataforma Brasil, os relatórios parciais semestrais e final do projeto, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa, conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente projeto atende aos princípios bioéticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resoluções 466/2012 e 510/2016. Assim, sugere-se parecer de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Colegiado homologa parecer de aprovação emitido pelo parecerista.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_1613118_E1.pdf	18/09/2020 10:41:23		Aceito
Outros	Formularios_Google.pdf	18/09/2020 10:38:47	MARILIA EMANUELA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_REVISADO.pdf	18/09/2020 10:29:29	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS	Aceito
Cronograma	Cronograma_REVISADO.pdf	18/09/2020 10:28:56	MARILIA EMANUELA	Aceito
Brochura Pesquisa	BROCHURA_REVISADA.pdf	18/09/2020 10:28:17	MARILIA EMANUELA	Aceito
Outros	Carta.pdf	14/08/2020 17:51:31	MARILIA EMANUELA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEcep.pdf	30/04/2020 22:05:43	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	07/03/2020 09:43:24	MARILIA EMANUELA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	07/03/2020 09:42:55	MARILIA EMANUELA	Aceito

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
 Bairro: Castelo CEP: 41.110-080
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepes.ufba@ufba.br

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 4.327.353

Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_instituicao_infraestrutur a.pdf	11/02/2020 13:59:25	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE	Aceito
Outros	CARTA_A_COORDENADORA.pdf	11/02/2020 13:58:53	MARILIA EMANUELA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocompleta.pdf	13/11/2019 13:45:35	MARILIA EMANUELA	Aceito
Outros	Checklist.pdf	16/10/2019 09:21:09	Patricia Santiago Viana Teixeira deSouza	Aceito
Outros	MODELO_DOS_TERMOS_COMUNS_A_TODOS_OS_PROJETOS.pdf	16/10/2019 09:20:46	Patricia Santiago Viana Teixeira deSouza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/10/2019 23:18:09	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE JESUS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	07/10/2019 23:15:34	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CHECKLISTCOMITE.pdf	07/10/2019 23:12:22	MARILIA EMANUELA FERREIRA DE	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETOCOMITE.pdf	07/10/2019 23:09:41	MARILIA EMANUELA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 08 de Outubro de 2020

Assinado por:

**Márcia Maria Carneiro Oliveira
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: conep.ufba@ufba.br

ANEXO B – Matriz curricular vigente na graduação - 2017.2

UFBA - Universidade Federal da Bahia - Sistema Acadêmico					24/04/2019 13:06		
R00041 - Grade Curricular (Curso)							
Curso: 203140		Currículo: 2017-2		Turno: Diurno		Duração em anos: Mínima 5 Média 6 Máxima 7	
Enfermagem				Titulação: Bacharel em Enfermagem			
Área: Ciências Biológicas e Profissões da Saúde							
Habilitação: Enfermeiro							
Base Legal: LDB nº 9.394/96 - Resolução do CNE/CES nº 03/01 de 07/11/2001; Resoluções nº 02/2008 e 02/2009 do CONSEPE/UFBA; Parecer e Voto 126 de 15/03/2017 da Câmara de Ensino de Graduação da UFBA.							
1º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	24	Horas / Semestre	408
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFA84	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	85	0	OB			
ENFA85	ATENÇÃO BÁSICA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA	51	0	OB			
ENFA86	ENFERMAGEM, SAÚDE E SOCIEDADE	68	0	OB			
ENFC27	SEMINÁRIOS DE ÉTICA E BIOÉTICA IA	17	0	OB			
ISCA82	EPIDEMIOLOGIA I	68	0	OB			
LETA40	OFICINA DE LETURA E PRODUÇÃO DE TEXTOS	68	0	OB			
MATD03	ESTATÍSTICA APLICADA À SAÚDE	51	0	OB			
2º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	19	Horas / Semestre	323
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
BIOB09	BIOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM	34	0	OB			
ENFB19	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	85	0	OB			
ICS052	BIOQUÍMICA III	68	0	OB			
ICSA97	MICROBIOLOGIA II	68	0	OB			
ICSB23	PARASITOLOGIA HUMANA III	68	0	OB			
3º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	29	Horas / Semestre	493
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFC28	FUNDAMENTOS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO	102	0	OB			
ENFC29	FUNDAMENTOS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO	102	0	OB			
ICSA98	IMUNOLOGIA BÁSICA II	51	0	OB			
ICSB04	ANATOMIA HUMANA APLICADA A ENFERMAGEM	68	0	OB			
ICSB05	FISIOLOGIA HUMANA APLICADA A ENFERMAGEM	68	0	OB			
ICSB06	HISTOLOGIA HUMANA APLICADA A ENFERMAGEM	68	0	OB			
ICSB07	FARMACOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM I	34	0	OB			
4º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	23	Horas / Semestre	391
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFC30	FUNDAMENTOS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO	102	0	OB	01	ENFC28	
ENFC31	FUNDAMENTOS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO	102	0	OB	01	ENFC29	
ENFC32	METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO	34	0	OB			
ICS066	BIOFÍSICA IV	68	0	OB			
NUT150	INTRODUÇÃO À NUTRIÇÃO	34	0	OB			
OPT051	OPTATIVA 051	51	0	OP			
5º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	29	Horas / Semestre	493
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFA91	CUIDADO EM ENFERMAGEM À PESSOA NO CONT	238	0	OB	01	ENFC28 ENFC30	
ENFC33	METODOLOGIA DA PESQUISA I	34	0	OB			
ENFC34	SEMINÁRIOS DE ÉTICA E BIOÉTICA IIA	17	0	OB			
ICSB13	PATOLOGIA GERAL APLICADA À ENFERMAGEM	68	0	OB			
ICSB14	FARMACOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM II	34	0	OB	01	ICSB07	
IPSC70	PSICOLOGIA APLICADA A SAÚDE	51	0	OB			
OPT051	OPTATIVA 051	51	0	OP			
6º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	23	Horas / Semestre	391
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFC35	ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER	85	0	OB	01	ENFC29 ENFC31	
ENFC36	ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA	136	0	OB	01	ENFA91	
ENFC37	ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL I	136	0	OB			

Fonte: Material fornecido pelo colegiado de graduação em Enfermagem UFBA. (Não disponível no site oficial).

UFBA - Universidade Federal da Bahia - Sistema Acadêmico
R00041 - Grade Curricular (Curso)

24/04/2019 13:06

6º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	23	Horas / Semestre	391
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFC38	METODOLOGIA DA PESQUISA II	34	0	OB	01	ENFC33	
7º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	21	Horas / Semestre	357
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFA97	ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSO	119	0	OB	01	ENFA91	
ENFC39	ATIVIDADE DE PESQUISA TCC I A	17	0	OB			
ENFC40	CUID EM ENF À PESSOA NO CONT HOSP EM SIT	119	0	OB	01	ENFA91	
ENFC41	SEMINÁRIOS DE ÉTICA E BIOÉTICA III	17	0	OB			
ENFC42	ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER NO PAR	85	0	OB	01	ENFC35	
8º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	21	Horas / Semestre	357
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFC43	GESTÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	272	0	OB			
ENFC44	ATIVIDADE DE PESQUISA TCC II A	34	0	OB	01	ENFC39	
OPT051	OPTATIVA 051	51	0	OP			
9º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	26,12	Horas / Semestre	444
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFB20	ESTÁGIO CURRICULAR I	444	0	OB	01	Todas as disciplinas do curso exceto as da lista - ENFB21	
10º SEMESTRE		Crédito / Semestre	0	Horas / Semana	26,12	Horas / Semestre	444
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
ENFB21	ESTÁGIO CURRICULAR II	444	0	OB	01	Todas as disciplinas do curso exceto as da lista - ENFB20	
OPTATIVAS							
Disciplina		C.H.	CR	Nat.	Gr	Pré Requisito	
BIOA79	GENÉTICA PARA A AREA DE SAUDE	51	0	OP			
DANA89	CORPO E MOVIMENTO	51	0	OP			
DIR034	DIREITO AMBIENTAL	68	0	OP			
ENFB06	BIOSSEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR	51	0	OP			
ENFB07	TÓPICOS TEÓRICOS E PRÁTICOS DA ATENÇÃO I	51	0	OP			
ENFB09	CUIDADOS PALIATIVOS E TANATOLOGIA	51	0	OP			
ENFB11	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE GÊNERO, RAÇA/ET	51	0	OP			
ENFB43	TE - SOBRE O TRABALHO DA ENFERMEIRA	51	3	OP			
ENFC01	TE-MASCULINIDADE, VIOLÊNCIA E SAÚDE DO HC	34	2	OP			
ENFC45	ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA	51	0	OP			
ENFC46	ENSINO EM SAÚDE	34	0	OP			
ENG027	SANEAMENTO E SAUDE	51	0	OP			
IPSA39	PSICOLOGIA DAS RELACOES HUMANAS	68	0	OP			
ISCB68	POLÍTICAS DE SAÚDE I	68	0	OP			
LET053	INGLES INSTRUMENTAL I N-100	51	0	OP			
LETA36	LEITURA DE TEXTOS EM LINGUA ESPANHOLA	68	0	OP			
LETE46	LIBRAS-LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS	34	0	OP			
TEA003	TECNICAS BASICAS DO TEATRO	68	0	OP			
INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR							
Natureza		Carga Horária		Creditação			
Disciplina	Nome	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima		
AC	Atividade Complementar	339	339				
OB	Obrigatoria	3948	3948				
OP	Optativa	153	153				
Total		4440	4440	0	0		

CS Scanned with

Pág. 2 de 2

Fonte: Material fornecido pelo colegiado de graduação em Enfermagem UFBA. (Não disponível no site oficial).