Conhecimentos e habilidades de estudantes universitários da saúde no cuidado a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas

Knowledge and skills of university health students in caring for people who abuse alcohol and other drugs

Mirian Daros Ducioni [1]

Jacks Soratto [2]

Fabiane Ferraz [3]

RESUMO

Objetivo: identificar conhecimentos e habilidades adquiridos na graduação por estudantes universitários dos cursos da saúde de fases finais, sobre cuidado às pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas. **Métodos**: estudo descritivo, realizado no 2º semestre/2023, com 208 estudantes do último ano de graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia, de uma universidade do sul catarinense, através de questionário autoaplicável, estruturado em 3 Blocos: perfil dos participantes; formação sobre uso de álcool e outras drogas; conhecimento e habilidades para realização do cuidado a usuários(as) de álcool e outras drogas. Utilizou-se análise descritiva para tratamento dos dados. **Resultados:** participantes do sexo feminino (85,5%), cisgênero (80,8%), brancos (88,5%), com 20-30anos (87,50%), solteiro (81,7%), católico (58,8%), do curso de psicologia (31,7%). Sobre a formação 37% teve disciplina voltada ao tema; 36% o tema foi transversal em outras disciplinas; apenas 36% consideraram o conteúdo satisfatório; 68,7% nunca participou eventos sobre o tema. Sobre as habilidades para o cuidado, 81,2% tiveram contato com esta população e 84,7% sente-se despreparados para atendê-los/as, sendo o principal obstáculo a falta de conhecimento técnico (67,2%), seguido do medo e preocupação com o comportamento do(a) usuário(a) (51,4%). Consideram a empatia a atitude mais importante ao exercer o cuidado. **Conclusão**: os acadêmicos se sentem pouco preparados para atender os(as) usuários(as) de álcool e outras drogas. Entre os principais obstáculos para isso está a falta de conhecimento técnico, a preocupação e o medo com o comportamento do(a) usuário(a).

Palavras-chave: Políticas de Cuidados em Saúde; Formação Profissional em Saúde; Redução de Danos; Usuário de drogas; Direito Sanitário.

[1] Mestre em Saúde Coletiva. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC. E-mail: miriandarosd@hotmail.com

[2] Doutor em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado profissional, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (PPGSCol/UNESC). E-mail: jacks@unesc.net

[3] Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado profissional, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (PPGSCol/UNESC). E-mail: olaferraz@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To identify knowledge and skills acquired during undergraduate studies by final-year health students regarding care for individuals with problematic alcohol and other drug use. **Methods:** This descriptive study, conducted in the second semester of 2023, included 208 final-year undergraduate students in Biomedicine, Nursing, Pharmacy, Physiotherapy, Medicine, Nutrition, Dentistry, and Psychology at a university in southern Santa Catarina. The study used a self-administered questionnaire structured into three sections: participant profile; training on alcohol and other drug use; and knowledge and skills for providing care to alcohol and other drug users. Descriptive analysis was used for data processing. **Results:** Participants were mostly female (85.5%), cisgender (80.8%), white (88.5%), aged 20–30 years (87.5%), single (81.7%), Catholic (58.8%), and enrolled in the course of Psychology (31.7%). Regarding education, 37% had a specific course on the topic; 36% encountered the topic transversally in other subjects; only 36% considered the content satisfactory; and 68.7% had never participated in events related to the topic. Regarding care related skills, 81.2% had contact with this population, and 84.7% felt unprepared to care for them, the main obstacle being the lack of technical knowledge (67.2%), followed by fear and concern about users' behavior (51.4%). Empathy was considered the most important attitude in providing care. **Conclusion:** Students feel unprepared to care for individuals who use alcohol and other drugs. The main obstacles includes the lack of technical knowledge and concerns or fears about the behavior of the users.

Keywords: Health Policy; Health Human Resource Training; Harm Reduction; Drug Users; Health Law.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído com a Constituição Federal de 1988 e consolidado pelas Leis 8.080 e 8.142 em 1990, sendo que surgiu no bojo de lutas do movimento da Reforma Sanitária Brasileira. A partir da criação do SUS, “o Brasil se tornou o maior país do mundo a possuir um sistema público de saúde pautado no princípio da universalidade, além da equidade e da integralidade” (Duarte; Eble; Garcia, 2018, p. 1), pois o Artigo n. 196 da CF expressa que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e

igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (Brasil, 1988, s/p).

Nos anos 1970, concomitante ao Movimento da Reforma Sanitária, surge o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) com princípios em comum, como a reorientação dos modelos de atenção, que visam garantia de direitos aos usuários(as), em especial a RPB salienta as prerrogativas de direitos humanos que não eram considerados para as pessoas em manicômios. Neste sentido, a RPB previu um processo de extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e sua substituição por uma rede de serviços territorializados de atenção psicossocial, abertos, universais, de fácil acesso, os quais visam a cidadania e o protagonismo do(a) usuário(a). Com a aprovação da Lei 10.216 em 2001, a Reforma Psiquiátrica consolida o redirecionamento do modelo de assistência à saúde mental no Brasil (Vasconcelos, 2016).

Na lógica de assistência à saúde mental, a política do Ministério da Saúde (MS) para a atenção integral prevê que os cuidados oferecidos às pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas devam ser baseados em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada, utilizando conceitos de território e rede, bem como, da compreensão ampliada de redução de danos (Brasil, 2003).

Estas transformações da política pública precisam ser acompanhadas pelas instituições de ensino superior, com adequações da estrutura curricular para atender as diretrizes da área. Logo, às universidades devem formar profissionais capacitados para atuarem a partir dessas prerrogativas, por meio da pesquisa, ensino e extensão. Para além da graduação, os profissionais de saúde precisam estar em constante aperfeiçoamento de seus conhecimentos para atuarem de forma a garantir a integralidade do cuidado, com segurança aos usuários(as) e a si próprios e para a resolubilidade do sistema de saúde. Para isso, a educação na saúde é uma importante ferramenta de aprimoramento e reflexão da prática, constituindo-se na produção e sistematização de conhecimentos que envolvem a formação e atuação, com práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular (Falkenberg et al., 2014).

A educação na saúde pode ser realizada em duas modalidades: a educação continuada e a educação permanente. Prioriza-se a modalidade de educação permanente em saúde, que busca nas lacunas de conhecimento dos profissionais ações para qualificar os processos de trabalho em saúde de acordo com as especificidades e necessidades do trabalho naquela realidade, gerando mudanças mais efetivas nas práticas diárias (Falkenberg et al., 2014).

Como estratégia do SUS para formar, transformar e qualificar as práticas de saúde e desenvolvimento dos trabalhadores, foi instituída no Brasil, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Busca-se desde então, por meio do quadrilátero da formação em saúde (ensino, serviço, gestão e controle social), articular processos de educação na saúde com vista ao fortalecimento do SUS, nos mais diferentes espaços (Ceccim; Feurwerker, 2004).

De acordo com este conceito, a formação dos profissionais em saúde constitui-se um projeto educativo que vai além do domínio técnico-científico da profissão, mas a estruturação do cuidado à saúde para além do processo saúde-doença. Busca ainda desenvolver a autonomia das pessoas e com isso a possibilidade de influenciar para a formulação de políticas do cuidado (Ceccim; Feurwerker, 2004).

Entende-se que a formação envolve aspectos da produção de subjetividades, de habilidades técnicas e de pensamento e o conhecimento adequado do SUS, transformando as práticas profissionais e da organização do trabalho. A formação na saúde tem como função desenvolver as competências específicas para a atuação profissional na área, mas além disso, enfatizar preceitos éticos, técnicos e políticos, considerando as múltiplas e indissociáveis dimensões do ser humano, inclusive sua inserção no contexto sócio-histórico. Assim, possibilitando ao futuro profissional, a experimentação e a intervenção na realidade, num processo de trabalho crítico-reflexivo e voltados para as necessidades de saúde da população (Biscarde; Santos; Silva, 2014).

Em áreas mais específicas, como a formação em Saúde Mental, incluindo os transtornos decorrentes do uso problemático de drogas, o desenvolvimento de competências e habilidades pelo estudante deve contemplar os princípios da Reforma Psiquiátrica, que vislumbram as necessidades de atenção psicossocial às pessoas

com sofrimento psíquico e possibilitam novas formas de conceber o processo saúde-doença mental, tratamento e postura ético-profissional no cuidado a estas pessoas.

Para isso, é imprescindível que os estudantes tenham vivências nos diversos locais de atenção em saúde mental, buscando desconstruir o imaginário social, o estigma da marginalidade e periculosidade atribuído à pessoa com transtorno mental, construindo um olhar psicossocial de respeito e que considera um cidadão com os mesmos direitos e deveres de todos, merecedor de respeito e cuidados adequados (Villela; Maftum; Paes, 2013).

A Política de Atenção Integral aos usuários(as) de álcool e outras drogas preconiza que as questões relacionadas às drogas, devido a sua complexidade, exigem ações coordenadas em vários campos, numa atuação conjunta das políticas governamentais de saúde, justiça, educação, direitos humanos, trabalho, comunicação e cidadania nesta área. Ainda salienta que a formação dos profissionais deve capacitá-los para atuarem de forma interprofissional, na lógica de redução de danos, respeitando a liberdade de escolha e os direitos da pessoa enquanto cidadão, considerando suas necessidades e vulnerabilidades (Brasil, 2003).

A formação aos trabalhadores em saúde mental deve contemplar reflexões mais amplas e problematizadoras sobre a complexidade da experiência humana. Bem como, contemplar outras concepções de modelos de atenção para que possa atuar em redes, territórios, comunidades e famílias (Amarante, 2015).

O fenômeno do uso de drogas constitui-se um grande e complexo problema de saúde pública e de uma rede intersetorial. Porém, ainda é uma temática pouco presente em formações de saúde ou, quando abordada, limita-se às questões neurobiológicas, jurídicas e/ou com alta carga moral de concepções que influenciam negativamente nas práticas destes profissionais. É necessário que o ensino sobre o fenômeno das drogas seja numa perspectiva ampliada, para além dos aspectos individuais do(a) usuário(a), do ponto de vista psiquiátrico ou jurídico, do cuidado centrado no hospital e nas internações compulsórias, do modelo repressor e proibicionista (Galassi; Souza; Silva, 2016).

A formação acadêmica precisa ser contextualizada com as políticas públicas e as evidências científicas para que ao longo do tempo se crie uma cultura

desmistificada sobre drogas, sobre o uso problemático, as mais adequadas intervenções, para a abordagem num cuidado psicossocial e em rede intersetorial. Logo, é função social das universidades estabelecer um espaço de discussão, reflexão e de construção de conhecimentos, tanto para comunidade interna, quanto para a externa, pautado na perspectiva de direitos humanos, de saúde e cidadania, de redução de danos e de protagonismo do(a) usuário(a) (Galassi; Souza; Silva, 2016).

Frente a essa problemática, o presente estudo buscou identificar conhecimentos e habilidades adquiridos na graduação por estudantes universitários dos cursos da saúde de fases finais, sobre cuidado às pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Método

Estudo descritivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no período de 15 de agosto a 01 de dezembro de 2023, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que o projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer n. 6.206.221.

O convite, apresentação do projeto e explicação do procedimento da coleta ocorreram em sala de aula, a partir de conversa previamente realizada com professores de disciplinas específicas do curso, indicados pela coordenação. Participaram do estudo 208 estudantes universitários, maiores de 18 anos presentes em aula no dia em que o instrumento foi aplicado. Os estudantes eram do último ano de graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia, de uma universidade do sul catarinense.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicável (formulário online) o qual foi apresentado e coletado pela pesquisadora de modo presencial na sala de aula das turmas de fases finais dos cursos da área de saúde anteriormente expressos. Contudo, alguns cursos, como Odontologia, Enfermagem e parte da Medicina não disponibilizaram a aplicação presencial justificando que os estudantes

não estavam mais em sala de aula (estágios finais do curso), sendo disponibilizado o envio do questionário aos participantes por e-mail e/ou *WhatsApp*, pelos coordenadores e professores dos referidos cursos.

A amostra foi por conveniência, considerando os critérios de inclusão dos participantes. A coleta ocorreu nos dias e horários definidos conforme agenda de cada curso/professor(a), pactuado com antecedência a fim de não causar incômodo ao andamento da disciplina. A pesquisadora se deslocou ao campo de coleta levando consigo uma pasta com cópias de QRcode para o acesso dos estudantes aos instrumentos de coleta (questionário em formulário online).

Os participantes, então, preencheram o instrumento de coleta com acesso pelo seu smartfone pessoal. Ao final, a pesquisadora agradeceu a participação de cada um e ficou disponível a sanar qualquer eventual dúvida dos participantes. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, de modo que expressam os resultados organizados em 3 blocos: - perfil dos participantes; - formação sobre o tema álcool e drogas; - conhecimentos e habilidades para realização do cuidado a usuários(as) de álcool e outras drogas.

2.2 Resultados e Discussão

Em relação ao **perfil dos participantes** (Tabela 1), a maioria é do sexo feminino (178 - 85,5%), cisgênero (168 - 80,8%), cor branca (184 - 88,5%), faixa etária entre 20 e 30 anos (182 - 87,50%), solteiro (170 - 81,7%), católico (117 – 58,8%) e cursando psicologia (66 - 31,7%).

Nos achados destacam-se uma disparidade de participantes por curso, podendo apontar os cursos que estimulam ou não o interesse pelo tema e a participação, trazendo mais informações ou não aos estudantes universitários durante o curso que podem sentir mais segurança ou não em responder o questionário e participar da pesquisa.

A pouca atenção dada a temática durante a graduação, sendo ministrado o assunto de forma rápida e reduzida gera despreparo e insegurança dos futuros profissionais. Essa temática precisa ser trabalhada em todas as esferas, sendo a graduação uma etapa crucial para mobilizar processos reflexivos para atuação com

vistas a um cuidado de forma ética e humanizada, bem como para desenvolvimento de ações de prevenção pelos futuros profissionais formados (Branco; Monteiro; Vargas, 2015).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa (n=208)

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	178	85,5
Masculino	30	14,4
Gênero		
Cisgênero	168	80,8
Não sei responder, desconheço o tema	37	17,8
Não-binário	3	1,4
Raça/cor		
Branca	184	88,5
Preta	13	6,2
Parda	11	5,3
Faixa etária		
20 a 29 anos	182	87,5
30 a 39 anos	16	7,7
40 a 49 anos	6	2,9
50 a 59 anos	2	1
Mais de 60 anos	2	1
Estado Civil		
Solteiro(a)	170	81,7
Casado(a)	20	9,6
União estável	15	7,2
Divorciado	3	1,4
Religião		
Católico	117	58,8
Evangélico	42	21,1
Espírita	12	6
Agnóstico	11	5,5
Não tem religião	6	3
Umbanda	4	2
Ateísmo	2	1
Outros	5	2,5
Curso de graduação		
Psicologia	66	31,7
Fisioterapia	39	18,7
Nutrição	29	13,9

Farmácia	28	13,5
Enfermagem	17	8,2
Biomedicina	14	6,7
Medicina	13	6,2
Odontologia	2	1

Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

Em relação a **formação sobre o tema álcool e outras drogas** (tabela 2)**,** 37% dos entrevistados respondeu que durante o curso de graduação tiveram alguma disciplina voltada para o tema “álcool e outras drogas”, 36,5% que não teve uma disciplina específica, mas o tema foi contemplado de forma transversal em outras disciplinas. A maioria considerou o conteúdo satisfatório (75–36%), sendo que a maior parte nunca participou de cursos, palestras ou outros eventos sobre o tema (143 – 68,7%).

Embora a maioria dos entrevistados responderam que tiveram o tema álcool e outras drogas em alguma disciplina ou foi contemplado de forma transversal, com conteúdo satisfatório, em relação a avaliação do conteúdo ministrado, os números ainda expressam que é pouco avaliado, não chegando a 50% dos participantes.

Tabela 2 - Formação sobre uso de Álcool e outras drogas

Variáveis	**N**	**%**
Disciplina voltada para o tema Álcool e outras drogas (n=208)		
Sim	77	37
Não, o tema não foi abordado	26	12,5
Não, mas foi contemplado de forma transversal	76	36,5
Não me recordo	29	13,9
Avaliação do conteúdo ministrado (n=119)		
Satisfatório	75	36
Nem satisfatório e nem insatisfatório	22	10,6
Insatisfatório	2	1
Não sei avaliar	20	9,6
Participação em cursos/palestras sobre tema Álcool e outras drogas (n=208)		
Sim	65	31,2
Não	143	68,7

Fonte: Banco de dados da Pesquisa, 2024.

Estudos corroboram com estes resultados quando colocam que a formação acadêmica na grande maioria das universidades aborda pouco sobre o tema álcool e outras drogas e que as oportunidades de discussão sobre o assunto nos cursos de

graduação são raras. Isto favorece o despreparo do profissional para desenvolver o cuidado integral das pessoas após o término da formação universitária e sua inserção na atuação prática (Branco; Monteiro; Vargas, 2015; Galassi; Souza; Silva, 2016; Cordeiro et al., 2016; Magalhães et al., 2018; Luis; Pillon, 2003; Alves et al., 2010).

Sobre as **habilidades para o cuidado junto a usuários(as) de álcool e outras drogas** (Tabela 3), a maioria já teve contato com pessoas em situação de uso problemático de álcool e outras drogas (169 - 81,2%) e se sente despreparado para atender os(as) usuários(as) com problemas relacionados ao uso de substâncias (161 – 84,7%). Destaca-se que consideram o principal obstáculo para isso a falta de conhecimento técnico (123–67,2%), sendo que a atitude mais importante para exercer o cuidado aos usuários(as) é a empatia (208–100%), seguida da escuta qualificada (79,8%) e respeito (75%).

O sentimento de despreparo para atender pessoas com problemas de uso de álcool e outras drogas, pode gerar insegurança nas atividades realizadas. Estes dados corroboram achados da literatura, em que o tema relacionado ao uso de álcool e outras drogas é pouco abordado nos currículos e salienta que são necessárias mudanças na formação acadêmica para incluir o tema considerando a importância de ter profissionais qualificados para o cuidado a esta população. Destacando-se a necessidade de projetos de extensão direcionados para o cotidiano universitário e o contato com a rede de serviços intersetorial (Galassi; Souza; Silva, 2016; Garcia, 2007).

Tabela 3 – Habilidades para o cuidado aos usuários(as) de álcool e outras drogas

Variáveis	N	%
Contato com alguém com uso problemático substâncias(n=208)		
Sim	169	81,2
Não	39	18,7
Autopercepção para atender usuários(as) de álcool e outras drogas (n=208)		
Nem preparado nem despreparado	99	52,1
Despreparado	53	27,9
Preparado	26	13,7
Totalmente despreparado	9	4,7
Totalmente preparado	3	1,6
Principais obstáculos para o cuidado aos usuários(as) de álcool e outras drogas(n=183)		

Falta de conhecimento técnico para o cuidado	123	67,2
Preocupação/medo com a reação do usuário(a)	94	51,4
Falta de interesse pelo tema	27	14,8
Preconceito em relação ao problema/tema	18	9,8
Resistência pessoal ao problema/tema	11	6
Atitudes importantes no cuidado aos usuários(as) de álcool e outras drogas (n=208)		
Empatia	208	100
Escuta qualificada (ouvir sem julgamento)	166	79,8
Respeito	156	75,0
Conhecer a história da pessoa e seu contexto	154	74,0
Motivar o(a) usuário(a) a buscar ajuda	146	70,2
Manter postura acolhedora e assertiva	143	68,7
Oferecer informações	136	65,4
Criação de vínculo	107	51,4
Encaminhar para internação	49	23,5
Manter postura firme e limitadora	43	20,7

Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

A partir da análise em uma escala Likert, ainda a tabela 3, é possível constatar que grande parte dos entrevistados considera obstáculos para o cuidado destas pessoas a falta de conhecimento técnico (67,2%) e a preocupação e medo com o comportamento do(a) usuário(a) (51,4%).

A falta de conhecimento ou conhecimento limitado sobre o tema gera a insegurança e medo do profissional em relação ao usuário(a), muitas vezes com o imaginário da marginalidade e periculosidade referente a ele(a). Estes(as) usuários(as) por vezes já apresentam dificuldades e resistências em buscar os serviços de saúde pela carga de estigma e preconceito que traz consigo em sua história de procura do acesso ao cuidado. Desta forma, Pagnan et al. (2024), salientam que falta de conhecimento e o estigma contribuem para atitudes negativas do profissional em relação à pessoa que procura o cuidado, aspecto que afeta a qualidade do mesmo, sendo que a formação profissional pode reduzir os estigmas, inclusive possibilitando ações de contato direto com estes(as) usuários(as)

Acrescenta-se a importância do processo formativo possibilitar vivências nos locais de atenção em saúde mental, buscando desconstruir o imaginário social de estigma, da marginalidade e periculosidade atribuído à pessoa com transtorno mental e associado ao uso de substâncias, contribuindo para a construção de um olhar

psicossocial equânime, que o considera um cidadão com os mesmos direitos e deveres de todos, merecedor de respeito e cuidados adequados (Villela; Maftum; Paes, 2013).

Em relação as atitudes importantes para atender as pessoas com uso problemático de substâncias, os participantes demonstraram conhecimento do assunto. Pois atitudes como empatia, escuta qualificada, respeito, conhecer a história da pessoa e seu contexto, motivar o(a) usuário(a) a buscar ajuda, postura acolhedora e assertiva, oferta de informações e criação de vínculo, foram expressos por 51% a 100% dos participantes e são consideradas atitudes importantes no contexto do cuidado a esta população.

Entende-se que as atitudes que envolvem o cuidado no exercício da profissão é um processo de aprendizagem na formação acadêmica e este desenvolvimento de competências e habilidades pelo estudante deve contemplar os princípios da Reforma Psiquiátrica, mostrando as necessidades de atenção psicossocial às pessoas com sofrimento psíquico e assim possibilitem novas formas de conceber o processo saúde-doença mental, tratamento e postura ético-profissional no cuidado a estas pessoas (Villela; Maftum; Paes, 2013).

Assim também a formação envolve aspectos de habilidades técnicas, de pensamento e de conhecimento adequado do SUS, desenvolvendo competências específicas à atuação profissional na área, enfatizando preceitos éticos, técnicos e políticos, transformando as práticas e a organização do trabalho, num processo crítico-reflexivo e voltados para as necessidades de saúde da população (Biscarde; Santos; Silva, 2014).

A respeito do **conhecimento dos estudantes universitários relacionado ao tema álcool e outras drogas** (tabela 4), a maioria avaliou que seu conhecimento/instrução em relação ao tema é regular (135-64,9%), entendem que as pessoas abusam do álcool e outras drogas para aliviar ou fugir de situações e/ou sofrimentos vivenciados (195– 94%) e que o CAPSad é um dos principais pontos de cuidado aos usuários(as) com uso problemático de álcool e outras drogas (191- 92%). A maior parte concorda que o modelo Proibicionista de tratamento “baseia-se no modelo da lei e da ordem, priorizando a abstinência e internação” (127-61%) e ainda,

que o modelo de cuidado baseado na Redução de Danos constitui-se uma “estratégia de cuidado que prioriza a construção de vínculos entre profissionais e usuários(as), a qualidade de vida, a singularidade, autonomia e cidadania” (154-74%).

Nesta questão houve um bom entendimento dos dispositivos importantes ao cuidado dos(as) usuários(as), porém ainda entendem que as Comunidades Terapêuticas e os Hospitais Psiquiátricos são mais adequados para a internação que os Hospitais Gerais. Destaca-se que a Política da Reforma Psiquiátrica preconiza que quando a internação se fizer necessária é prioritário que seja em Hospitais Gerais.

Este entendimento da internação em Comunidades Terapêuticas e Hospitais psiquiátricos contraria a Reforma Psiquiátrica e a Política Integral de Atenção aos Usuários de Álcool e outras drogas que consolidam a estratégia de implementação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), e que o cuidado a estes usuários(as) deve ser priorizado nestes espaços, de atendimentos diários, abertos e acessíveis a comunidade. Com esses serviços de caráter substitutivo, têm-se como objetivo que o hospital psiquiátrico deixe de ser o componente principal, possibilitando a redução do estigma que o(a) usuário(a) de drogas acaba carregando consigo (Garcia, 2007).

Tabela 4 - Conhecimento sobre o tema álcool e outras drogas

Variáveis	n	%
Autopercepção do conhecimento/instrução sobre o tema (n=208)		
Regular	135	64,9
Bom	46	22,1
Ruim	22	10,6
Não sei avaliar	5	2,4
Motivos para as pessoas abusarem do álcool e outras drogas (n=208)		
Para aliviar ou fugir de situações e/ou sofrimentos vivenciados	195	94
Para sentirem-se mais relaxadas	176	85
Para sentirem diferentes sensações de prazer	164	79
Para divertir-se e interagir com outras pessoas	140	67
Porque a dependência de álcool e outras drogas é uma doença	124	60
Por compulsão	117	56
Por falta de motivação para a vida	103	50
Devido a sensação desagradável da abstinência	89	43
Para conseguirem ficar mais tempo estudando	82	39
Outros	65	31
Dispositivos da rede de saúde que são pontos de cuidado aos usuários(as) (n=208)		
CAPSad- Centros Atenção Psicossocial álcool e outras drogas	191	92

Psicólogos e psiquiatras na Atenção Básica	152	73
CAPS III - Centro Atenção Psicossocial (24hs)	132	63
Grupos de Ajuda Mútua (AA, NA)	126	61
Comunidades Terapêuticas	119	57
UBS/ESF	111	53
Hospitais Psiquiátricos (Internação)	107	51
Pronto Atendimento 24hs/UPA	104	50
Consultório na Rua	72	35
Centros de Convivência	69	33
Hospitais Gerais (internação)	67	32
Casas de Passagem	45	22
Clubes de Lazer/esportes	35	17
Academias	31	15
Não sei avaliar	7	3
Modelo proibicionista de tratamento a usuários(as) de álcool e outras drogas (n=208)		
Baseia-se no modelo que prioriza a abstinência e internação	127	61
Prevê o cuidado integral e a reinserção social do usuário(a)	49	23,6
Estratégia de cuidado que considera a singularidade da pessoa	24	11,5
Respeita o direito das pessoas em fazer suas escolhas	8	3,8
Modelo de cuidado baseado na Redução de Danos (n=208)		
Estratégia de cuidado para construção de vínculos e autonomia	154	74
Busca diminuir a oferta de substâncias e internar as pessoas	23	11
Aborda somente a redução do uso e/ou substituição de substâncias	19	9,1
Abordagem centrada na abstinência do uso de substâncias	12	5,8

Fonte: Banco de dados da Pesquisa, 2024.

Destaca-se que os entrevistados entendem o conceito de redução de danos, como uma estratégia importante ao cuidado dos(as) usuários(as), buscando a formação de vínculos e autonomia dos(as) mesmos(as) e ainda que o modelo proibicionista prioriza a abstinência e a internação.

Este entendimento reforça a importância de o ensino sobre o fenômeno das drogas ser pautado numa perspectiva ampliada, para além dos aspectos individuais do(a) usuário(a), do ponto de vista psiquiátrico ou jurídico, do cuidado centrado no hospital e nas internações compulsórias, do modelo repressor e proibicionista. Que seja baseado na perspectiva de direitos humanos, de saúde e cidadania, de redução de danos e de protagonismo do(a) usuário(a) (Galassi; Souza; Silva, 2016).

Estes são os objetivos das inúmeras lutas da Reforma Psiquiátrica, pelos Direitos Humanos dos(as) usuários(as), no resgate da cidadania e do respeito às

singularidades, subjetividades e do cuidado em liberdade das pessoas em sofrimento psíquico (Duarte *et al.*, 2012).

Ainda, a partir da análise em uma escala Likert sobre o **conhecimento dos estudantes universitários relacionado ao tema álcool e outras drogas** (tabela 5), a maioria concorda que a pessoa com uso problemático de álcool e outras drogas apresenta sofrimento psíquico devido ao uso (144–75,8%); que drogas são as substâncias que provocam alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais no indivíduo (170–85%); que a ação mais adequada em relação ao uso de álcool e outras drogas é respeitar o direito das pessoas em usar substâncias, ofertar cuidado e orientar para reduzir os danos deste uso (95–47,7%) e que a melhor conduta ao encontrar uma pessoa alcoolizada é encaminhá-la para a Unidade de Saúde mais próxima (148–75,9%).

Sobre os efeitos das substâncias utilizadas pela pessoa, 94% concordam que a cocaína é uma droga estimulante do Sistema Nervoso Central, que o Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas é um serviço público para atendimento diário às pessoas com uso e dependência e que não precisam de internação hospitalar (147–81,7%) e que a Reforma Psiquiátrica Brasileira pressupõe que a liberdade é terapêutica e que o cuidado ocorre na rede e na comunidade (122–72,7%).

Tabela 5 - Conhecimento sobre o tema álcool e outras drogas

Variáveis	Concordo e concordo totalmente		Não concordo nem discordo		Discordo e discordo totalmente	
	N	%	N	%	n	%
Visão sobre pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas						
Exerce suas funções laborais (n=168)	37	22	75	44,6	56	33,4
Não deseja mudar seu estilo de vida (n=192)	35	18,2	78	40,6	79	41,2
Apresenta sofrimentos psíquicos(n=190)	144	75,8	36	18,9	10	5,3
Comete crimes (n=188)	30	16	87	46,2	71	37,8
Apresenta transtorno mental (n=189)	112	59,3	58	30,7	19	10
Motivação para crescimento pessoal (n=184)	25	13,6	66	35,9	93	50,5
Definição do que é "Droga"						
Substâncias que liberam dopamina (n=197)	129	65,5	36	18,3	32	16,2
Substâncias com uso proibido por lei (n=202)	46	22,8	31	15,3	125	61,9
Substâncias não prescrita (n=203)	32	15,8	25	12,3	146	71,9

Substâncias que provocam alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais (n=200)	170	85	17	8,5	13	6,5
Ações adequadas a serem realizadas sobre o uso						
Proibir uso e diminuir oferta (n=197)	68	34,5	50	25,4	79	40,1
Respeitar o direito das pessoas em usar (n=199)	95	47,7	42	21,1	62	31,2
Internar as pessoas (n=198)	32	16,1	72	36,4	94	47,5
Dar banhos frios (n=186)	62	33,3	46	24,7	78	42
Aquecer com agasalhos (n=183)	61	33,3	54	29,5	68	37,2
Encaminhar a uma Unidade de Saúde (n=195)	148	75,9	28	14,4	19	9,7
Fazê-la ingerir café forte (n=179)	26	14,6	40	22,3	113	63,1
Oferecer alguma medicação (n=192)	10	5,2	30	22,3	152	63,1
Efeitos das substâncias utilizadas pelo(a) usuário(a)						
A cocaína é uma droga estimulante (n=184)	173	94	9	4,9	2	1,1
Álcool causa depressão (n=169)	149	88,2	19	11,2	1	0,6
Estimulantes SNC geram estados de alerta (n=178)	161	90,4	14	7,9	3	1,7
Alcoolistas que param uso de forma abrupta podem apresentar a SAA (n=183)	167	91,3	12	6,6	4	2,2
SA gera sintoma oposto dos efeitos do uso (n=174)	150	86,2	17	9,8	7	4
Função dos CAPSad						
Serviço para atendimento para quem não precisa de internação hospitalar (n=180)	147	81,7	25	13,9	8	4,4
Serviço para atender problema Psiquiátrico (n=176)	64	36,4	33	18,8	79	44,9
Reforma Psiquiátrica Brasileira						
Coloca o hospital/manicômio como centro (n=170)	33	19,4	39	22,9	98	57,7
Liberdade terapêutica/cuidado na comunidade (n=168)	122	72,7	32	19	14	8,3

Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.
*SNC – Sistema Nervoso Central
**SAA – Síndrome de Abstinência Alcóolica
***SA – Síndrome de Abstinência

Em relação ao conhecimento sobre o tema álcool e outras drogas, embora a maioria dos participantes apresentem entendimento coerente, ainda na tabela 5 é possível constatar que uma parte significativa de estudantes universitários demonstra dúvidas e inseguranças no conhecimento, expressando falta de clareza e de opinião formada sobre a questão, como no caso de não concordam nem discordam ou ainda com respostas incoerentes.

Por exemplo, a respeito da visão sobre as pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas, uma quantidade expressiva de participantes responderam que

não concordam nem discordam, nas alternativas que exercem suas funções laborais, não desejam mudar seu estilo de vida, comete crimes.

Da mesma forma, no entendimento das ações adequadas a serem realizadas sobre o uso, em que houve algumas alternativas com índices próximos nas diferentes respostas, como concordo, não concordo nem discordo e discordo. Bem como, números significativos de entrevistados que apresentam dúvidas ao optarem por não concordo nem discordo, destacando a insegurança no conhecimento do assunto. Como exemplo cita-se, a alternativa de dar banhos frios, que as respostas de concordo/não concordo nem discordo somam mais de 50%, um índice expressivo sinalizando desinformação em relação ao assunto e a conduta adequada.

Desta forma, identifica-se a possibilidade de ter sido insuficiente o conhecimento construído no processo de formação, levando a desinformação e insegurança que podem provocar erros e inadequações na avaliação e intervenção.

Conforme a Política de Atenção Integral aos usuários(as) de álcool e outras drogas, é necessária uma reformulação nos currículos universitários para abordar este tema de forma apropriada na formação profissional, para que os estudantes tenham o conhecimento necessário para o cuidado integral e na lógica de Redução de Danos, respeitando a pessoa em seus direitos, autonomia e necessidades (Brasil, 2003).

Por outro lado, os estudantes universitários mostraram conhecimento em relação aos efeitos das substâncias no organismo, sinalizando o conhecimento em conteúdos neurobiológicos sobre o tema. Isso confirma o que alguns autores colocam que o fenômeno do uso de álcool e outras drogas é um grande e complexo problema de saúde pública, mas ainda é uma temática pouco presente em formações de saúde ou, quando abordada, limita-se às questões neurobiológicas, jurídicas e/ou com alta carga moral de concepções que influenciam negativamente nas práticas destes profissionais (Galassi; Souza; Silva, 2016).

3 CONCLUSÃO

O uso de álcool e outras drogas apresenta-se atualmente como um grave e complexo problema de saúde pública e requer dos profissionais da saúde habilidades e formação para o cuidado das pessoas que sofrem com este problema.

O estudo identificou que uma parte dos estudantes universitários apresentou conhecimento sobre o tema, com respostas coerentes e adequadas, porém um número expressivo de participantes demonstra dúvidas e insegurança nas respostas.

Frente a isso constatou-se que a formação universitária ainda apresenta fragilidades em relação ao tema álcool e outras drogas, que podem influenciar negativamente no preparo do profissional e a qualidade do cuidado às pessoas que apresentam problemas com uso dessas substâncias.

Conclui-se que os estudantes universitários se sentem pouco preparados para atender os(as) usuários(as) de álcool e outras drogas e que entre os principais obstáculos para isso está a falta de conhecimento técnico e a preocupação e medo com o comportamento do(a) usuário(a). Por conta disso, pode ocorrer insegurança nas atividades realizadas comprometendo o cuidado integral a esta população, dificultando seu acesso aos serviços de saúde e desrespeitando seus direitos humanos, que já são por vezes violados. Cabe a responsabilidade de todos(as) em diminuir e/ou evitar que isto aconteça.

REFERÊNCIAS

ALVES, Simone Vizeu Ferreira. et al. O ensino sobre substâncias psicoativas na graduação em enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. **REME-Rev. Min. Enferm.**v.14 n.2, p.244-250, abr-jun, 2010.

AMARANTE, Paulo. Cultura da Formação: reflexões para a inovação no campo da saúde mental. *In*: AMARANTE, Paulo; CRUZ, Leandra Brasil da.(orgs). **Saúde Mental, formação e crítica**. Rio de Janeiro: Laps, 2015, p.65-79.

BISCARDE, Daniela Gomes dos Santos; SANTOS, Marcos Pereira; SILVA, Lília Bittencourt. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. v. 18, n48, p.177-186. 2014.

BRANCO, Fernanda Matos Fernandes Castelo; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; VARGAS, Divane de. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre drogas e políticas de enfrentamento às drogas. **Revista Pesquisa é Fundamental Online**. v. 7, n. 2, p.2215-2228, abr.-jun. 2015.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Promulgada em 05 de outubro de 1988. [documento internet] 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/legislacao/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2003.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Macruz Camargo. **Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.20, n.5, Set/Out 2004.

CORDEIRO, Luciana.et al. Ensino sobre drogas psicoativas e redução de danos emancipatória: proposta de disciplina para graduação, na perspectiva da Saúde Coletiva. **RevistaSociologiaemRede,** v.6, n.6, p.272-287, 2016.

DUARTE, Carolina Gomes. Et al. Internação Psiquiátrica Compulsória: A atuação da defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Revista da Defensoria Pública**: Ano 5, n.1, p. 157-181, 2012.

DUARTE, Elisete; EBLE, Laeticia Jensen; GARCIA, Leila Posenato. 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n.1, e00100018, mar. 2018. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000100001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 fev. 2021. Epub 09-Mar-2018. http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000100018.

FALKENBERG, Mirian Benites.et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.19, n. 3, p.847-852, 2014.

GALASSI, Andrea Donatti; SOUZA, Camila Isabel Cruz; SILVA, Maria de Nazareth R. M. de Oliveira. O debate sobre álcool, crack e outras drogas na formação universitária e o papel dos profissionais da rede intersetorial em uma ação de educação em saúde. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais.** São João Del Rei, v.11, n. 3, p.623-636, 2016.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira. Política de atenção aos usuários de álcool e drogas no Brasil – questões controversas. In: ROSA, Edinete Maria. et al. **Psicologia e saúde: desafios às políticas públicas no Brasil**. Vitória: EDUFES, 2007, p.91-109.

LUIS, Margarita A. Villar; PILLON, Sandra Cristina. O conhecimento dos alunos de enfermagem sobre álcool e drogas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.5 n.1 p.21-27, 2003. Disponível em http:/www.fen.ufg.br/Revista.

MAGALHÃES, Luciana de Souza Pereira de. et al. O fenômeno das drogas na perspectiva dos estudantes de enfermagem: perfil do consumo, atitudes e crenças. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.22, n.1, Fev 2018.

PAGNAN, Bruna Possamai. et al. Saúde Mental na atenção primária à saúde: atitudes e estigmas das equipes de saúde da família na dimensão do cuidado. **Contribuciones a las ciencias sociales**; v. 17, n. 7, p. e8228, 2024.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Reforma Psiquiátrica, tempos sombrios e resistência: diálogos com o marxismo e o serviço social.** Campinas: Papel Social, 2016, 228p.

VILLELA, Juliane Cardoso; MAFTUM, Mariluci Alves; PAES, Márcio Roberto. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. **Texto & Contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v.22, n2, p.397-406,2013.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos membros da banca examinadora da dissertação Professoras Dra. Daniela Ribeiro Schneider e Dra. Cristiane Damiani Tomasi pelas valiosas contribuições para qualificação do presente estudo.