

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

## **A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde<sup>1</sup>**

### **Professional training to work in the alcohol and other drugs area: reflections from the Program of Education at Work for Health**

### **La formación profesional para el trabajo en el área de alcohol y otras drogas: reflexiones desde el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud**

Pedro Henrique Antunes da Costa<sup>2</sup>

Fernando Santana de Paiva<sup>3</sup>

#### **Resumo**

O presente artigo visa analisar o papel do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) na formação de profissionais de saúde referente à atuação com a temática das drogas. Trata-se de uma revisão de literatura composta por quatorze trabalhos que preencheram os critérios de inclusão. Sete eram relatos de experiências e sete pesquisas empíricas. De acordo com o material analisado, o PET-Saúde emerge como importante estratégia para uma formação ampliada e crítica, bem como para o fortalecimento dos serviços e rede de atenção. Além disso, o programa apresenta diversas formas de atuação e inserção na rede, possibilitando diálogo entre diferentes saberes, experiências, ações e serviços. Contudo, é necessário que, juntamente com a implementação do PET-Saúde, sejam realizadas outras modificações na formação em saúde, de modo que tenhamos clareza do seu papel e dos desafios concretos na constituição de políticas públicas na área.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Formação de recursos humanos; Capacitação em serviço; Capacitação de recursos humanos em saúde; Atenção à saúde.

#### **Abstract**

This review aims to examine the role of the Program of Education at Work for Health (PET-Saúde) in the training of health professionals regarding their performance with the theme of drug use. It is a literature review with fourteen studies that met the inclusion criteria. Seven were experience reports and seven were empirical research. According to the analyzed material, PET-Saúde is emerging as an important strategy for an expanded and critical training, as well as for the strengthening of the healthcare services and network. In addition, the program presents several forms of action and insertion in the network, enabling dialogue between different knowledges, experiences, actions and services. However, other changes in the healthcare training are necessary, along with the implementation of PET-Saúde, so that we have clarity of its role and specific challenges in the establishment of public policies in the area.

**Keywords:** Health education; Human resources formation; In-service training; Health human resource training; Health care (public health).

---

<sup>1</sup>Agradecimento: CAPES

<sup>2</sup>Faculdade Machado Sobrinho. Universidade Federal de Juiz de Fora. Centro de Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e outras Drogas. E-mail: phantunes.costa@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de São João del-Rei. E-mail: fernandosantana.paiva@yahoo.com.br

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

### Resumen

Esta revisión tiene como objetivo examinar el papel del Programa de Educación por el Trabajo para la Salud (PET-Saúde) en la formación de profesionales de la salud referente a su trabajo con el tema de consumo de drogas. Se trata de una revisión de la literatura con catorce estudios que cumplieron los criterios de inclusión. Siete eran relatos de experiencias y siete investigaciones empíricas. De acuerdo con el material analizado, el PET-Saúde emerge como una estrategia importante para una formación ampliada, crítica y para el fortalecimiento de los servicios y red de atención. Además, tiene varias formas de acción e inclusión en la red, lo que permite diálogos entre diferentes conocimientos, experiencias, acciones y servicios. Sin embargo, es necesario que, junto con la implementación del PET-Saúde, se realicen otros cambios en la formación, para que tengamos claridad de su papel y de los retos del establecimiento de políticas públicas en el área.

**Palabras claves:** Educación en salud; Desarrollo de personal; Capacitación en servicio; Capacitación de recursos humanos en salud; Atención a la salud.

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

## Introdução

Atualmente no Brasil, vive-se um cenário paradoxal, no qual os profissionais de saúde se veem demandados a atuar com problemas multifatoriais, mas não possuem formação suficiente para a abordagem complexa que essas questões requerem. Tal cenário é visto na abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas, que estão associados a questões não só de saúde, mas da própria conjuntura social brasileira. Essa complexidade, por sua vez, requer formas de se analisar e intervir sobre a realidade que sejam também abrangentes e sistêmicas, exigindo uma constante reflexão sobre a formação profissional (Andrade, 2011).

Sabe-se, já há algum tempo, da necessidade de modificações nas concepções e fundamentos sobre a formação dos graduandos de áreas da saúde como a psicologia, enfermagem, medicina, fisioterapia, dentre outras (Carraro, Rassool&Luis, 2005; Almeida Filho, 2011). Observa-se a formação superior em saúde no Brasil ainda dominada por modelos reducionistas, especializados, hospitalocêntricos e focados na doença, demonstrando-se inábeis para abranger as necessidades da população (Almeida Filho, 2013).

A universidade, como espaço de produção de conhecimentos, ocupada com uma educação crítica e conscientizadora, não pode se desvincular da sociedade (Carraro *et al.*, 2005), tampouco adotar uma perspectiva autocentrada. Em relação à saúde, a formação profissional deve compreender o processo histórico que imprimiu uma série de reformulações na área, reconhecendo o protagonismo das reformas sanitária e psiquiátrica nas últimas décadas. Significa, portanto, considerar as diferentes forças históricas que contribuíram para a implantação do

Sistema Único de Saúde (SUS) em nosso país.

Indubitavelmente, essas reformas são históricas, em permanente construção, na tentativa de consolidação do SUS como política social do sistema de seguridade brasileiro, em contraposição à crescente ideologia neoliberal que promove o poder político do capital privado na saúde (Behring&Boschetti, 2011). Contudo, apesar dos esforços, as propostas educacionais em saúde ainda privilegiam uma formação autocentrada, adotando o modelo biomédico hegemônico que restringe a amplitude do conceito saúde e seus determinantes sociais (Carraro *et al.*, 2005; Moraes, 2008). Segundo Traverso-Yépez (2001), o modelo biomédico é funcional para as necessidades do sistema socioeconômico capitalista, com concepções fragmentadas, individualistas e descontextualizadas do ser humano e do processo saúde-doença. Vale salientar que esse modelo reflete na formação e prática relacionadas ao uso de drogas, enfocando a dependência e o tratamento, a partir de visões moralizantes, naturalizantes e reducionistas que desconsideram a promoção de saúde, a prevenção e a lógica da redução de danos (Costa & Paiva, no prelo; Moraes, 2008; Schneider, 2010).

Diante dos problemas enfrentados na formação e qualificação profissional em saúde e tendo em vista o trabalho em relação ao uso de drogas e suas determinações, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) surge como uma possibilidade de reversão desse panorama. O PET-Saúde foi instituído pela parceria entre os Ministérios da Educação e Saúde, visando reestruturar a formação em saúde no país, aprofundando e fortalecendo as relações

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

entre universidade, serviços e comunidade (Brasil, 2008; Haddad *et al.*, 2012).

Posteriormente, foram implantados grupos PET-Saúde temáticos, como o PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde/Saúde Mental/Crack, Álcool e outras Drogas (PET-AD). Os grupos participantes são compostos por coordenadores, tutores acadêmicos, preceptores – que são profissionais dos serviços – e alunos de diferentes áreas da saúde, objetivando qualificar a formação por meio da tríade ensino-pesquisa-extensão e da interdisciplinaridade (Brasil, 2008). Procuram a educação em serviço por intermédio de vivências em campo, contato com profissionais e discussões, aliando teoria e prática, em direção a propostas contextualizadas, éticas e socialmente compromissadas (Almeida Filho, 2011; Haddad *et al.*, 2012).

Dada a pertinência do tema, estudos que visem congregar produções do PET-Saúde são necessários, de modo a analisar seus impactos e possíveis efeitos na formação profissional. Adicionalmente, em relação ao contexto assistencial aos usuários de drogas, essa necessidade de reflexão sobre as formas de contribuição dos grupos PET aumenta devido às fragilidades observadas nas redes de atenção, com os serviços ainda em número insuficientes para suprir a demanda de cuidado, reconhecendo ainda que os preceitos de intersetorialidade e integralidade não foram de fato consolidados (Costa, Mota, Paiva & Ronzani, 2015). Nesta direção, o presente trabalho objetiva realizar uma revisão crítica da literatura sobre o papel do PET-Saúde na formação de profissionais da saúde referente à temática do uso de drogas, apontando desafios e possibilidades para sua consolidação como estratégia formativa.

## **Método**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, possibilitando uma maior abrangência de alcance e abertura para a realização das análises e discussões. Além disso, devido à recenticidade da proposta analisada e à inexistência de estudos prévios que sistematizem as experiências de grupos PET-Saúde, optou-se por essa modalidade de revisão.

Sendo assim, procuraram-se trabalhos publicados que abarcassem a atuação do PET na área de álcool e outras drogas. O processo de coleta dos textos foi feito de agosto de 2015 a dezembro de 2015 nas bases de dados *SciELO*, *LILACS*, *MEDLINE* e *IBECs* da Biblioteca Virtual em Saúde, sendo complementado por buscas no Google Acadêmico. Os descritores empregados foram: PET, PET-Saúde, Programa de Educação para o Trabalho.

O critério de inclusão utilizado para os estudos foi: pesquisas empíricas ou relatos de experiência oriundos de grupos do PET-Saúde relacionados ao tema do uso de drogas. Inicialmente, foram lidos os resumos dos artigos que surgiram a partir dos descritores, aplicando neles o critério de inclusão. Das referências dos artigos coletados, foram escolhidos outros trabalhos relacionados ao tema. Por fim, todos os trabalhos foram lidos na íntegra, com os resultados categorizados, analisados e discutidos criticamente, a partir dos objetivos delineados.

## **Resultados**

Ao todo, 14 trabalhos preencheram os critérios de inclusão estabelecidos, compondo a amostra da revisão. Oito são produções de grupos PET-AD e outras seis de grupos PET-Saúde generalistas ou de outras temáticas, mas com atuação sobre a

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

questão do uso de drogas. Dentre os manuscritos selecionados, sete são relatos de experiências e sete são pesquisas empíricas. Com relação às pesquisas, os objetivos variaram entre: a) analisar o impacto do PET-Saúde na formação de graduandos da saúde; b) avaliar contribuições do programa à equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF); c) compreender a percepção de adolescentes sobre fatores de risco e proteção ao consumo de drogas; d) investigar concepções e práticas de profissionais da saúde e outros setores sobre o tema. Três pesquisas utilizaram abordagens qualitativas, uma quantitativa e duas quali-quantitativas. Os métodos de coleta dos dados foram: entrevistas semiestruturadas (três trabalhos); grupos focais e questionários (dois estudos cada); cartografias e dados sobre dispensação de medicamentos e receitas arquivadas (um estudo cada). Quatro pesquisas usaram mais de uma forma de coleta dos dados.

A maior parte dos artigos foi publicada em 2012 e 2014 (quatro cada), seguidos pelos anos de 2015 (três), 2013 (dois) e 2011 (um). Referente às publicações, observamos uma predominância de revistas generalistas e/ou interdisciplinares na área da saúde, com presença também de periódicos de áreas como medicina, psicologia, enfermagem e odontologia.

Centros de Atenção Psicossocial para transtornos mentais gerais (CAPS) e para usuários de drogas (CAPSad) foram os serviços de atuação ou de realização de pesquisas do PET em quatro e seis trabalhos, respectivamente. Unidades Básicas de Saúde (UBS), com e sem equipes de ESF, foram abarcadas em cinco trabalhos. Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e ambulatórios foram alvo de duas produções cada. Um Centro de Referência da Assistência Social

(CRAS), uma escola estadual, uma equipe de consultório na rua, uma oficina de geração de renda e um centro de testagem e aconselhamento foram englobados em um trabalho cada. Cinco trabalhos abordaram mais de um serviço.

Os trabalhos ficaram concentrados nas regiões Sul e Sudeste, sendo cinco em municípios do estado do Rio Grande do Sul, quatro em Minas Gerais, um em São Paulo e outro no Rio de Janeiro. Dois trabalhos foram realizados na região Nordeste, em municípios do estado do Ceará e da Bahia, e um na região Centro-Oeste, no Mato Grosso.

Em suma, com relação aos resultados encontrados, os trabalhos apontam o PET-Saúde como iniciativa que possibilita articular a formação de futuros profissionais na área com a qualificação dos profissionais formados, por meio de estratégias de educação permanente. De início, as potencialidades do programa são demonstradas a partir dos seguintes aspectos: 1. Inserção dos graduandos em saúde no campo; 2. Associação entre teoria e prática; 3. Trocas de saberes e vivências para transformar as concepções e qualificar a abordagem às pessoas com transtornos mentais e/ou usuários de drogas (Campos, Trapé, Belo, Kores&Dorigatti, 2012; Fernandes, Eslabão, Mauch, Franchini & Coimbra, 2012; Sales, Ribeiro, Ribeiro, Canuto & Paula, 2011; Santos *et al.*, 2012; Godoy *et al.*, 2013; Kemper, Martins, Monteiro, Pinto & Walter, 2015; Pinto, Oliveira & Duarte, 2015; Rézio, Moro, Marcon& Fortuna, 2015).

A partir dos relatos dos profissionais e outros atores da rede, a interação com os graduandos, por meio de atividades de ensino, extensão e pesquisa, pode contribuir para renovação teórica, ampliação do

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

conhecimento e perspectivas de trabalho (Godoy *et al.*, 2013; Pinto, Oliveira & Duarte, 2015), que são dificultadas em razão da sobrecarga e restrição da atuação (Campos *et al.*, 2012; Kemperet *al.*, 2015). Tais aspectos podem influenciar para uma maior visibilidade dos casos, ampliando o escopo de atuação e aproximando os profissionais das pessoas em sofrimento psíquico ou que apresentem algum problema decorrente do abuso de drogas, bem como suas famílias e redes sociais (Kemperet *al.*, 2015). Todo esse processo de inserção e contato com a realidade fazem com que o trabalho via PET possibilite a desconstrução de estigmas e preconceitos que pululam o imaginário social sobre o uso e usuários de drogas (Rézioet *al.*, 2015), fomentando uma maior abrangência de abordagens e contextualidade das ações (Costa, Camurça, Braga & Tatmatsu, 2012).

Como exemplos estão as experiências na rede de saúde mental (SM) e para usuários de drogas do município de Pelotas, onde o PET possibilitou qualificar o cuidado comunitário e humanizado aos usuários, por meio do estabelecimento de vínculos, planejamento e realização de projetos terapêuticos singulares (Fernandes *et al.*, 2012; Santos *et al.*, 2012). Em relato de experiência de grupos com pessoas encaminhadas para cumprimento de medida educativa após apreensão por consumo/porte de drogas ilícitas, também se observou a importância do PET na troca de saberes, potencializando a compreensão e abordagem das singularidades e a atenção baseada na redução de danos (Pinto *et al.*, 2015). Além dessas, o impacto positivo do PET também é destacado em ações de capacitação para profissionais de serviços da SM, Atenção Básica (AB), Hospital Geral e dispositivos comunitários sobre o tema

de um município da região Sul (Duarteet *al.*, 2014) e de Minas Gerais (Sales *et al.*, 2011).

Neste sentido, alguns trabalhos apontam para o potencial do PET-Saúde na articulação da rede de atenção aos usuários de drogas, incorporando diferentes serviços e níveis de atenção, não se fixando em apenas um dispositivo. Segundo Kemperet *al.* (2015), a partir da atuação do PET foi possível suscitar diálogos entre serviços, levantando suas potencialidades, mas também desafios, para que se pudesse fortalecer a rede. Houve também casos de incorporação das redes sociais dos usuários, recursos comunitários fomentada pela atuação dos PET (França *et al.*, 2013; Godoy *et al.*, 2013).

Na dinâmica de trabalho, o PET também pode agregar reflexões mais aprofundadas sobre os pressupostos que orientam as práticas, especialmente suas dimensões ética e política (Godoy *et al.*, 2013; Gomes *et al.*, 2014). Em duas pesquisas do PET sobre concepções de profissionais do NASF e um Centro de Referência em Saúde Mental/Álcool e Drogas, constatou-se uma oscilação entre concepções e posturas mais conservadoras – essencialmente negativas e moralistas – e emancipatórias, mais compreensivas e que visam à autonomização dos sujeitos (Gomes *et al.*, 2014). Além disso, duas racionalidades predominantes, mas contraditórias (viés de saúde pública e jurídico-moral), também foram identificadas nos profissionais, contribuindo para práticas dissonantes (Queiroz, Gomes, Reis, Knupp & Aquino, 2014). Ao captar essas diversas racionalidades, o PET possibilita traçar contradições, incoerências e proximidades ideológicas e discursivas que sustentam práticas, mas não são percebidas, abrindo espaço para

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

reflexão e transformação das ações (Queiroz *et al.*, 2014).

Além dessas reflexões sobre o cotidiano dos profissionais, observamos também a possível contribuição do PET para a produção de conhecimento na área, numa perspectiva de diálogo com a prática, sem descolá-la da realidade (Santos *et al.*, 2012). Em pesquisa com profissionais de UBS, CRAS e líderes comunitários, conduzida por um grupo PET, problematizações sobre a reinserção social dos usuários de drogas foram realizadas, a partir da constatação dos seguintes obstáculos: rede assistencial desarticulada, estigmatizações da comunidade e profissionais, naturalização do uso de drogas, super-responsabilização da família e sobrecarga de trabalho (Paiva, Ferreira, Martins, Barros & Ronzani, 2014).

Com relação aos obstáculos para a atuação dos grupos do PET-Saúde com a temática do uso de drogas, as observações estiveram relacionadas a aspectos para além da gerência do programa, referentes à própria complexidade do tema e à implementação e gestão das políticas públicas na área, tais como: escassez de recursos humanos e despreparo profissional (Rézio *et al.*, 2015); problemas na articulação da rede e comunicação entre serviços (França *et al.*, 2013); dificuldade de acesso e receio das famílias (Kemper *et al.*, 2015).

## Discussão

Como demonstrado, o contato com o novo e a relação dialógica pretendidos pelo PET-Saúde podem estimular a reflexão e formulação de novas ideias e ações, e potencializar outras já existentes, contribuindo para aprendizagens problematizadoras e socialmente compromissadas. Sugere-se

que esses programas tenham papel ativo nesses cenários, fomentando, para além das atividades em campo, discussões, mudanças curriculares, eventos acadêmicos, atividades integradoras etc. Entretanto, ao se tratar de um contexto de formação e atuação insuficientes (Andrade, 2011; Costa *et al.* 2015), e considerando os estigmas e visões moralizantes sobre os usuários de drogas dos profissionais e sociedade em geral (Rézio *et al.*, 2015, Costa & Paiva, no prelo), os grupos PET não podem ser vistos como alternativa única.

É importante frisar o propósito do PET-Saúde como proponente de uma reorientação da formação profissional, ao possibilitar o contato de graduandos na realidade social e a construção de propostas contextualizadas. Essa lógica acaba por indagar a própria formação vertical, extremamente teórica e/ou técnica da Universidade (Almeida-Filho, 2013). Ademais, considera-se que modificações na formação profissional devem ultrapassar meras alterações curriculares, de caráter protocolar, mas englobar a análise da realidade social em que as práticas se inscrevem, abrangendo ainda concepções, valores e significados construídos. Ressaltamos que, para que isso se concretize, esses programas, assim como a concepção de educação, não devem ser caracterizados apenas como treinamento para o serviço ou etapa de aquisição de conhecimento, o que os empobrece, não atendendo seus potenciais.

Tomando a temática das drogas como expressão de trabalho, o processo mediado pelo PET deve contribuir para uma formação ética, conscientizando o aluno do seu papel político na proposição de ações com efeitos históricos para a sociedade (Gomes *et al.*, 2014), com vistas à superação das desigualdades sociais que impactam diretamente nas condições de vida e saúde. Consideramos que a

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

incorporação dessas dimensões representa a rejeição ao mero tecnicismo ainda existente na formação, o que poderá contribuir para fortalecermos uma atuação dos futuros profissionais com maior impacto na construção de uma sociedade mais igualitária (Almeida Filho, 2011; 2013).

Ao elegermos a dimensão ética como fundamento para a discussão sobre a formação, é necessário discutir as concepções e representações sociais dos profissionais de saúde sobre os sujeitos que usam drogas e, conseqüentemente, as suas práticas. As diretrizes políticas, por meio do seu aparato jurídico-formal, consideram a comunidade como um dos componentes da rede de atenção e do trabalho na área, com suas necessidades e características direcionando as ações (Brasil, 2004; 2005). Contudo, tendo em vista a realidade vigente, cabe a seguinte questão: por que as pessoas que usam drogas são vistas como agentes passivos, meros alvos das políticas ou recebedores de benesses, não participando da sua formulação? Não teriam eles capacidade de pensar sobre suas próprias condições ou serem fortalecidos para isso?

Tais questionamentos são fundamentais para que os grupos PET-Saúde, em seus contextos de atuação possam contribuir para que as ações abarquem as necessidades dos sujeitos que apresentam problemas com o uso de drogas (Fernandes *et al.*, 2012; Gomes *et al.*, 2014), revertendo um cenário de culpabilização dessas pessoas por não entenderem as propostas/ações dos serviços ou por não acessarem e participarem de seu cotidiano de funcionamento. O planejamento de experiências futuras poderá ser enriquecido com a implementação de comitês de deliberação que envolvam atores da gestão, profissionais, estudantes, usuários e familiares, com o

PET auxiliando na autonomização e construção coletiva, considerando o protagonismo de sujeitos e comunidades que frequentemente são aliados do processo de formulação e implantação das políticas sobre drogas (Moraes, 2008).

Para que isso ocorra, também é necessário compreender o contexto no qual se insere o programa, que é permeado pela descontinuidade de trabalho, com insuficiência de recursos humanos, alta rotatividade, mudanças na gestão, precarização do trabalho, desgaste emocional, dentre outros (Costa *et al.*, 2015; Rézio *et al.*, 2015). Ao se tratar de uma área cujas particularidades são insuficientemente abarcadas, ações planejadas com continuidade são imprescindíveis, não fragmentando ainda mais as intervenções existentes e fortalecendo a interação entre academia e serviços, e não sua polarização. É preciso compreender que o programa se insere em um cenário, a partir dos anos 1990, de desregulamentação estatal, marcado pela redução do investimento público-estatal, com estratégias de focalização, privatização e terceirização das políticas sociais (Behring & Boschetti, 2011). Portanto, a existência de condições objetivas não satisfatórias para o desenvolvimento do trabalho no campo da saúde deve ser tema de politização dos diferentes atores envolvidos, em especial, daqueles interessados na formação de futuros profissionais.

Por meio do cenário traçado, o seguinte questionamento deve ser realizado: devido às carências estruturais e ineficiências existentes no âmbito das políticas públicas, o PET poderá causar um efeito contrário no discente, contribuindo para que desconsidere uma futura atuação na rede de atenção ou no sistema público de saúde? Consideramos que esses programas são uma alternativa para a

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

formação mais abrangente e contextualizada dos futuros profissionais da saúde, e, portanto, é preciso fomentar a análise e a tomada de consciência sobre as dificuldades e problemas existentes em nossa sociedade, bem como na rede de atenção. Assim, é imperioso discutir as formas de inserção dos graduandos nos espaços de atuação, bem como suas análises e intervenções, ou seja, como têm sido pensadas tais estratégias de formação: as metodologias empregadas, as avaliações realizadas, os efeitos causados na formação, a incorporação do PET na grade curricular etc.

Além disso, é premente a confecção de mais relatos e pesquisas do PET-Saúde em relação à temática do uso de drogas, agregando métodos contextualizados e participativos, a partir do momento em que observamos a implementação de mais programas em diversos contextos nacionais, o que pode favorecer determinadas análises comparativas e enriquecer o debate na área. Essa maior produção de conhecimento sobre os PET-Saúde, com distribuição nos estados e regiões, também pode servir para que não se considere o programa como panaceia, capaz de resolver os problemas da formação para a atenção aos usuários de drogas, nem como forma de tamponar dificuldades e lacunas dos serviços e rede (Costa *et al.*, 2015).

Tendo isso em mente, observou-se uma carência de problematizações sobre o papel do próprio PET não só na formação, mas também nas redes de atenção e políticas, de modo a suscitar desafios de maneira construtiva e contribuir para sua potencialização. Ao proporcionar o contato dos acadêmicos com a prática, esse processo de formação é inserido (literalmente) em um amplo contexto, no qual pesam a necessidade de aprimoramentos na estrutura e definição de processos de

trabalho (Campos *et al.*, 2012). Ao desconsiderar esses aspectos, estamos correndo o risco de tornar o PET uma espécie de “mão de obra barata e qualificada”, reforçando a precarização do trabalho na área da saúde. Igualmente, desconsidera-se seu potencial de reflexão e levantamento de lacunas assistenciais, como os estudos apontam, por meio das trocas de saberes e análises, fomentadas pelo frescor das ideias e constantes atualizações teóricas. Contudo, conforme supracitado, trata-se de movimentos iniciais de publicização da atuação do PET com a temática que devem ser encorajados.

Nesse sentido, perspectivas futuras para as políticas passam pela continuidade do programa, pois os grupos PET-Saúde têm seu funcionamento regido por editais com início e fim, prejudicando o planejamento e execução das ações em médio e longo prazo (Brasil, 2008; Haddad *et al.*, 2012; Costa *et al.*, 2015). Isso ocorre por se tratar também de um programa conformado por diversas ações e atores, visões e racionalidades, englobando fenômenos demasiadamente complexos para serem abarcados por respostas prontas ou de curta duração.

Não se deve esquecer das constantes atualizações e qualificações necessárias à formação dos profissionais na área. Apesar de focarmos no graduando, é premente ponderar que a formação não finda ou se resume à graduação. Apesar de uma graduação reflexiva ser fundamental para visões e atuação ampliadas e contextualizadas, isso não é suficiente. Devido à amplitude da temática e ao próprio dinamismo do ser humano, esses aspectos devem ser considerados para um aprendizado constante que não termina com a obtenção do diploma. Defende-se um *continuum* de formação, desde momentos teóricos da graduação até o cotidiano dos serviços, embasado

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

na troca entre os sujeitos inseridos nesse processo.

Consideramos importante a confluência de ações de formação dos graduandos, como o PET, com a formação dos profissionais nos serviços. A utilização de espaços já existentes, pavimentadas na articulação entre serviço, gestão e academia e na educação em serviço, surgem como possibilidades. O PET, juntamente com Residências Multiprofissionais, estágios curriculares, Conselhos Gestores e Centros Regionais de Referência sobre Drogas (CRRs), podem trabalhar nessa direção dialógica, direcionando a formação para a realização de análises e intervenções próximas à realidade, atravessada por inúmeras expressões de desigualdade e injustiças sociais, e, na qual se insere o uso, abuso e tráfico de drogas.

Adicionalmente, devido à complexidade do problema, setores, como a educação, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), segurança pública, dentre outros, também devem ser englobados, não restringindo a atuação aos dispositivos do SUS. O CRAS, Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) e para População em Situação de Rua (Centro POP) etc. são dispositivos da rede de atenção aos usuários de drogas, possibilitando atenção intersetorial e integral a partir do enfoque aos determinantes sociais (Costa *et al.*, 2015) e, logo, devem ser inseridos no processo de trabalho do PET-Saúde.

Por fim, uma limitação do estudo é a possível descon sideração de artigos que preencham os critérios de inclusão. Apesar disso, acreditamos que o objetivo de problematizar o PET na formação de graduandos da saúde referente à atuação com o tema do uso de drogas foi alcançado. Esperamos que esses programas possam, dentro de suas

limitações, fortalecer as conexões entre políticas, academia e prática, auxiliando a minimizar a fragmentação entre formação e atuação, ao entender ambos como momentos relacionados e complementares. Certamente que tal relação é ainda mais profunda quando nos referimos a processos vivos, e, portanto, dinâmicos.

### **Considerações finais**

O PET-Saúde pode ser considerado como importante estratégia para uma formação ampliada e crítica relacionada ao tema do uso de drogas, bem como para o fortalecimento dos serviços e rede de atenção. Possui diversas formas de atuação e inserção na rede, permitindo o diálogo entre conhecimentos e experiências, ações e serviços, de forma contextualizada e fortalecendo o protagonismo dos usuários. Sendo assim, estudos e trabalhos futuros sobre as contribuições do programa para a formação e atuação perante a temática do uso de drogas são estimulados, apontado potencialidades, mas também os desafios a serem superados.

Vale ressaltar a necessidade de que, juntamente com a implementação dos grupos do PET-Saúde, sejam realizadas outras modificações no processo de formação em saúde. É fundamental não perder de vista a necessidade de aperfeiçoamento da própria rede de atenção aos usuários de drogas, bem como um contínuo diálogo com a sociedade acerca dos valores e concepções que incidem sobre as análises e práticas em relação ao tema. Ademais, não se pode descolar o PET da realidade atual de minimização e insuficiência de investimento nas políticas públicas de saúde que impactam diretamente nos serviços e ações realizadas.

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

Por fim, compreender o impacto do PET na formação ampliada é fundamental, identificando como currículos e perspectivas de educação da universidade têm sido afetados pela lógica de formação em serviço. Consideramos que tais apontamentos podem contribuir para fortalecermos as iniciativas como o PET, desde que tenhamos clareza do seu papel e dos desafios concretos que precisam ser enfrentados para a constituição de políticas públicas sintonizadas com o fim das desigualdades e que contribuam para assegurar patamares de cidadania às pessoas em nosso país.

## Referências

- Almeida Filho, N. M. (2011). Higher education and health care in Brazil. *Lancet*, 377(9781), 1898-900.
- Almeida Filho, N. M. (2013). Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *CienSaude Colet.*, 18(6), 1677-82.
- Andrade, T. M. (2011). Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *CienSaude Colet.*, 16(12), 4665-74.
- Behring, E. R., & Boschetti, I. (2011). Política Social: fundamentos e história (9a ed.). São Paulo: Cortez Editora.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2005). *Política Nacional sobre Drogas*. Brasília: Conselho Nacional Antidrogas.
- Brasil. (2008). *Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008*. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Campos, R. O., Trapé, T. L., Belo, K. O., Kores, R. C., & Dorigatti, A. E. (2012). O PET-saúde como instrumento para a articulação da saúde mental e coletiva: narrativas da formação e do trabalho em saúde. *Cad. Bras. Saúde Mental*, 4(8), 176-85.
- Carraro, T. E., Rassool, G. H., & Luis, M. A. V. (2005). A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 13(N. esp.), 863-71.
- Costa, A. G., Camurça, V. V., Braga, J. M., & Tatmatsu, D. I. B. (2012). Drogas em áreas de risco: o que dizem os jovens. *Physis*, 22(2), 803-19.
- Costa, P. H. A., Mota, D. C. B., Paiva, F. S., & Ronzani, T. M. (2015). Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciênc. saúde colet.*, 20(2), 395-406.
- Costa, P. H. A., & Paiva, F. S. (no prelo). Revisão das concepções dos profissionais de saúde sobre o uso de drogas: modelo biomédico, naturalizações e moralismos.
- Duarte, M. L. C., Ferreira, A. M., Torres, O. M., Bulhosa, M., & Moreira, C. M. (2014). Programa de educação pelo trabalho: relato de experiência sobre a formação de trabalhadores. *CogitareEnferm.*, 19(1), 166-9.
- Fernandes, H. N., Eslabão, A. D., Mauch, L. M. I., Franchini, B., & Coimbra, V. C. C. (2012). A práxis do cuidado em saúde mental na atenção ao uso e abuso de álcool. *CiencCuid Saúde*, 11(4), 827-31.

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

- França, M. P., Pinho, L. B., Hessel, A. M., Nunes, D. C., Monteiro, G. R., Schvarstzaupt, J., X. *et al.* (2013). Atenção a usuários de álcool e outras drogas: A experiência do PET na composição de redes de atenção psicossocial. In A. Ferla, C. M. F. Rocha & L. M. Santos (Org.). *Cadernos da saúde coletiva. Integração ensino – serviço: caminhos possíveis?*. Porto Alegre: Rede UNIDA.
- Godoy, M. G. C., Medeiros R. H. A., Marques A. A., Adamoli, A. N., Romano, C. A., Ferreira, C. V. P. *et al.* (2013). O PET rede de atenção psicossocial (RAPS): cuidados em saúde mental e álcool e outras drogas a jovens e adultos. In A. Ferla, C. M. F. Rocha & L. M. Santos (Org.). *Cadernos da saúde coletiva. Integração ensino – serviço: caminhos possíveis?*. Porto Alegre: Rede UNIDA.
- Gomes, A. P., Queiróz, I. S., Knup, D. F. D., Aquino, C. R., Santana, E. M., Kolb, A. M. *et al.* (2014). PET Saúde/saúde mental – crack, álcool e outras drogas: pesquisa diagnóstica com profissionais do CERSAM-AD Pampulha e da atenção básica da Regional Norte. *RevMed Minas Gerais*, 24(Supl. 1), 49-56.
- Haddad, A. E., Brenelli, S. L., Cury, G. C., Puccini R. F., Martins, M. A., Ferreira, J. R. *et al.* (2012). Pró-Saúde e PET-Saúde: a construção da política brasileira de reorientação da formação profissional em saúde. *Rev. bras. educ. med.*, 36(Supl. 1), 03-04.
- Kemper, M. L. C., Martins, J. P. A., Monteiro, S. F. S., Pinto, T. S., & Walter, F. R. (2015). Integralidade e redes de cuidado: uma experiência do PET-Saúde/Rede de Atenção Psicossocial. *Interface (Botucatu)*, 19(Supl. 1), 995-1003.
- Moraes, M. (2008). O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. *CienSaude Colet.*, 13(1), 121-33.
- Paiva, F. S., Ferreira, M. L., Martins, M. Z. F., Barros, S. L. C. F., & Ronzani, T. M. (2014). A percepção profissional e comunitária sobre a reinserção social dos usuários de drogas. *Psicol. Soc.*, 26(3), 696-706.
- Pinto, L. O., Oliveira, D. J., & Duarte, F. M. R. (2015). Grupo informativo: estratégia de redução de danos para pessoas apreendidas por consumo/porte de drogas ilícitas. *Interface (Botucatu)*, 19(Supl. 1), 965-973.
- Queiroz, I. S., Gomes, A. P., Reis, A. L., Knupp, D. F. D., & Aquino, C. R. (2014). Repertórios interpretativos de profissionais da rede de saúde mental e atenção primária de Belo Horizonte sobre uso de drogas. *Saúde debate*, 38(100), 80-93.
- Rézio, L. A., Moro, T. N., Marcon, S. R., & Fortuna, C. M. (2015). Contribuições do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*, 19(Supl. 1), 793-803.
- Sales, K. N. A., Ribeiro, L. C. C., Ribeiro, M., Canuto, S. M., & Paula, F. A. (2011). PET-Saúde: formando discentes multiplicadores – Relato de experiência. *Revista ABENO*, 11(2), 51-6.
- Santos, E. O., Willrich, J. Q., Meneses, B. H. S. R., Franchini, B.,

Costa, Pedro Henrique Antunes da; Paiva, Fernando Santana de. A formação profissional para o trabalho na área de álcool e outras drogas: reflexões a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

Antunes, B., & França, S. M. (2012). Serviços substitutivos na perspectiva da reabilitação psicossocial: um relato de experiência. *CiencCuidSaude*, 1(3), 588-92.

Schneider, D. R. (2010). Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. *Ciênc Saúde Colet.*, 15(3), 687-98.

Traverso-Yépez, M. (2001). A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. *Psicol. estud.*, 6(2), 49-56.

Recebido em: 24/03/2016

Aprovado em: 03/10/2016