

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

## **A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas**

### **The university as a partner for a differential training on the attention to drug users**

### **La universidad como aliado en la formación diferenciada para la atención a consumidores de drogas**

Lorena Figueiredo de Souza<sup>1</sup>

Ândrea Cardoso de Souza<sup>2</sup>

Elisângela Onofre de Souza<sup>3</sup>

Ana Lúcia Abrahão<sup>4</sup>

Francisco Leonel Fernandes<sup>5</sup>

#### **Resumo**

Este artigo versa sobre as possibilidades de uma formação para atenção aos usuários de drogas que seja consonante aos princípios da Política do Ministério da Saúde para atenção integral de usuários de álcool e outras drogas, no sentido de qualificar as propostas de formação dos profissionais. Trata-se de um estudo exploratório, cujo objetivo é apresentar uma proposta de formação implementada pelo Centro de Referência Regional para formação em álcool e outras drogas da Universidade Federal Fluminense. O artigo aponta eixos estruturantes para uma formação diferenciada, como a questão do estigma e a parceria com os serviços de saúde. Para a produção de atos de cuidado, é necessário dimensionar a importância de processos formativos diferenciados para que novos modos de produção de saúde possam ser adotados.

**Palavras-chave:** Educação; Assistência Integral à Saúde; Drogas ilícitas, Formação.

#### **Abstract**

This study presents some possibilities for proposing a professional training on attention to drug users that is in accordance with the principles of the National Health Ministry Policy to the attention of drug users, in order to qualify the proposed training models. This is an exploratory study aiming to present a proposal of the training implemented by the Regional Reference Center (CRR) of Fluminense Federal University (UFF) for medical training in alcohol and other drugs. The article points out structural bases for a different formation such as crossing the stigma issue and the partnership with the health system. For the

---

<sup>1</sup> Psicóloga da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. E-mail: lorennasouza@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira, Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ. E-mail: andriacsouza@gmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga; CRR-UFF, Niterói-RJ. E-mail: elisonofre@gmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira; Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ. E-mail: abrahaoana@gmail.com

<sup>5</sup> Psicólogo; Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ. E-mail: francisco.lff@gmail.com

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

production of health care activities, we need to measure the importance of different training processes so new health production methods can be adopted.

**Keywords:** Education; Comprehensive Health Care; Illegal drugs; Formation.

### **Resumen**

Este artículo se ocupa de las posibilidades de formación para la atención a los usuarios de drogas que estén consonancia con los principios de la política de salud para la atención integral de los usuarios de alcohol y otras drogas, con el fin de mejorarlas propuestas de formación profesional. Se trata de un estudio exploratorio cuyo objetivo es presentar una propuesta para la formación implementada por el Centro Regional de Referencia para la formación en alcohol y otras drogas de la Universidad Federal Fluminense. El artículo señala líneas de construcción para una formación diferenciada, como el tema del estigma y la colaboración con los servicios de salud. Para la producción de las actividades de cuidado es necesario dimensionar la importancia de los diferentes procesos de formación para que nuevos métodos de producción de la salud puedan ser adoptados.

**Palabras claves:** Educación; Atención Integral de Salud; Drogas ilícitas, Formación.

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

Ao apresentar sua política para atenção integral de usuários de álcool e outras drogas, alocando a questão das drogas como problema de saúde pública e indicando o paradigma da redução de danos nas ações de prevenção e tratamento, o Ministério da Saúde produziu uma fissura no saber estabelecido sobre o cuidado de usuários de álcool e drogas no Brasil.

Essa fissura abriu uma via para novas práticas clínico-institucionais com usuários de drogas. No entanto, a consolidação dessas novas práticas demanda investimento na formação dos profissionais responsáveis pelo cuidado dessa clientela, visto que a percepção dominante sobre o problema das drogas, até então marcada por um entendimento moral e criminal, implicava em uma estigmatização do usuário de drogas, contribuindo para o rechaço dessa clientela nos diversos serviços públicos, entre eles os de saúde.

O presente artigo apresenta como um centro de referência para formação de profissionais para o cuidado de usuários de álcool e outras drogas vem buscando organizar sua prática de modo a enfrentar os efeitos que os discursos predominantes sobre o uso dessas substâncias têm sobre os profissionais.

### **Os desafios para a formação de profissionais para o cuidado de usuários de droga**

A crítica ao modelo de atenção focado na doença ocupa lugar fundamental no debate sobre a formação em saúde, convocando pesquisadores e profissionais para a construção de estratégias que ampliem esse entendimento, deslocando o olhar da doença para o sujeito. Faz-se necessário um aprendizado que amplie o diálogo horizontal em que a produção

do cuidado ganhe centralidade. Um processo em constante construção, tema frequentemente debatido com o intuito de criar táticas e desenvolver ações capazes de aprimorar o currículo da graduação e qualificar profissionais para uma prática diferenciada na atenção aos usuários de drogas no Sistema Único de Saúde (Brasil,2004).

O modelo de atenção preconizado pelo SUS vem se consolidando por meio de mudanças no sentido de cada vez mais atender a população de maneira integral. Isso exige profissionais de saúde envolvidos com o contexto histórico-social dos usuários e que possam atuar como transformadores do processo de atenção psicossocial. Entretanto, para que haja transformação no âmbito da atenção, fazem-se necessárias reformulações na esfera da formação. É preciso dimensionar a importância de processos formativos diferenciados para que novos modos de produção de saúde possam ser adotados.

De acordo com Abrahão e Merhy (2014), o ensinar centrado no saber científico, de modo exclusivo, não permite que o usuário, suas reais necessidades e tudo aquilo que ele busca nos serviços, tornem-se visíveis, o que acaba por produzir barreiras ao acesso ao cuidado integral.

Outro aspecto que precisa ser trabalhado é o protagonismo dos serviços de saúde como espaços privilegiados de formação e de educação permanente, considerando-o como um espaço propulsor de mudanças na formação. Para tanto, é necessário considerar as ações do cotidiano, os enfrentamentos diários como possibilidades de aprendizado, de reflexão atenta das práticas. Isso demanda revisitar o papel da universidade como elemento principal nos processos de formação. Esta deve

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

dialogar cada vez mais com os serviços, adotando uma perspectiva horizontal em relação aos dispositivos de saúde para que seja produzida uma formação implicada com o exercício de uma atenção mais efetiva de produção de vínculo com o usuário (Brasil, 2009).

Construir espaços pedagógicos no e a partir do trabalho constitui o desafio da formação, que ganha densidade quando o usuário faz uso de álcool e drogas de forma abusiva. Alves (2009) mostra como a revisão da literatura permite identificar dois principais posicionamentos políticos para o enfrentamento de questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: o proibicionismo e a abordagem de redução de danos. As políticas proibicionistas concentram esforços na redução da oferta e da demanda de drogas, com intervenções de repressão e criminalização da produção, tráfico, porte e consumo de drogas ilícitas; e as políticas e programas de redução de danos têm disseminado intervenções orientadas para a minimização dos danos à saúde, sociais e econômicos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas sem necessariamente coibi-lo. Essa diferença de orientação impacta nos modelos de atenção à saúde de usuários de droga.

Assentada em entendimento moral/criminal do problema, ou restringindo-o à perspectiva de doença, desconsiderando as variáveis subjetivas e culturais implicadas no uso de substâncias, a perspectiva proibicionista visa à eliminação do consumo de drogas e propõe um modelo de atenção à saúde considerado de “alta exigência”. Esse modelo preconiza a abstinência do uso de drogas, censura e recrimina os episódios de recaída ou reincidência ao uso de drogas e torna as instituições de saúde espaços pouco acolhedores àqueles estigmatizados como “fracos”,

“vagabundos”, “sem-vergonha”, “imorais” (Alves, 2009).

A perspectiva da redução de danos sustenta no pragmatismo de que o consumo de drogas sempre esteve e sempre estará presente na história da humanidade (Alves, 2009; Cruz, 2006). Logo, é importante traçar estratégias para reduzir os danos a ele relacionados, tanto para os usuários quanto para a coletividade. Alves (2009) descreve o tratamento orientado pela lógica da redução de danos como de “baixa exigência”, por não exigir dos usuários a abstinência como um pré-requisito obrigatório. Cruz (2006) afirma que isso não implica em desprezar a importância da abstinência do uso de drogas para muitos pacientes, mas incluí-la como uma probabilidade entre muitas. O modelo de atenção centra-se nas necessidades sociais de saúde do usuário, que precisa ser engajado de forma respeitosa no delineamento das metas para o tratamento buscado.

Produzir saúde incluindo o usuário que faz uso de drogas, um manejo em que se destaca o conceito de tecnologia leve (Merhy, 1998), faz relação com as diversas formas e emprego do saber no processo de trabalho em saúde. Nesse caso, o uso de tecnologias relativas à escuta, ao aspecto relacional entre profissional e usuário, baliza grande parte da produção de um modo de formação, centrado no sujeito.

Para que de fato sejam criados espaços de aprendizagem por meio do próprio ambiente de trabalho, é necessária a desconstrução de um modelo de formação profissional pautado no tecnicismo, centrado em procedimentos e na doença.

Outro desafio está relacionado à construção de processos de formação que impactem ao mesmo tempo na gestão e no cuidado, bem como nos

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

quatro segmentos denominados por Ceccim e Feuerwerker (2004) como o quadrilátero da formação: ensino, gestão, atenção e controle social. Nesse sentido, tomamos a formação como uma política do SUS para a adoção de novos modos de produzir saúde.

A partir das premissas acima, apresentamos como o Centro de Referência Regional para formação de profissionais em crack, álcool e outras drogas da Universidade Federal Fluminense (CRR-UFF) tem enfrentado o desafio de se tornar um espaço de aprendizagem que responda às demandas de formação de profissionais para o cuidado de usuários de drogas, dentro da perspectiva da redução de danos e da clínica ampliada.

#### **A construção da parceria entre a universidade e a rede de cuidados**

Os Centros Regionais de Referência para Formação de Profissionais em Crack, Álcool e outras Drogas foram criados a partir do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas em 2010. Este incluiu entre seus objetivos capacitar, de forma continuada, os atores governamentais e não governamentais envolvidos nas ações voltadas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários de crack e outras drogas e ao enfrentamento do tráfico de drogas ilícitas.

Na direção indicada por Ceccim e Feuerwerker (2004), o projeto do CRR-UFF foi construído em conjunto por professores da UFF, a gestão municipal e os profissionais da rede de saúde mental do município de Niterói, onde a universidade está localizada. Essa aposta conjunta veio da articulação já existente advinda do trabalho intersetorial de que para avançar na atenção aos usuários de álcool e outras

drogas seria necessário investimento maciço na formação permanente dos diversos profissionais da rede.

Foi constatada a importância de familiarizá-los com os diversos aspectos da atenção, desmitificando a visão de que o cuidado dessa população deve ser feito por especialistas. Em função da prevalência atual do uso de drogas, essa concepção do trabalho é insustentável. Os profissionais das diversas áreas – saúde, assistência social, segurança, educação – devem estar comprometidos com o enfrentamento dessa problemática.

As capacitações visam, além da discussão do conteúdo proposto, à produção de interesse pelo desenvolvimento de um cuidado diferenciado, pautado em práticas integrais, no estabelecimento de vínculos, no acolhimento e na corresponsabilização da atenção aos usuários.

A articulação da universidade com a rede de saúde na concepção de um centro de referência regional de formação foi fundamental para agregar o saber universitário com a experiência clínica do cuidado, tornando aquele saber mais vivo e próximo da realidade dos profissionais.

Desse modo, conhecer a realidade dos serviços e partir das experiências já adquiridas pelos profissionais, levantar sugestões e promover espaços de troca e discussões relativas ao processo de trabalho foi um bom ponto de partida para o desenvolvimento de uma estratégia consistente de formação. É preciso valorizar o conhecimento produzido no próprio cotidiano do serviço, mas acima de tudo estimular a reflexão acerca deste, de forma a superar as possíveis dificuldades encontradas e possibilitar novas ações que promovam uma atenção cada vez mais integral aos

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

usuários. Nesse sentido, estamos alinhados com Merhy e Schiffler (2010), quando afirmam que as redes de serviços são fontes inesgotáveis de produção sistemática de novos conhecimentos e práticas.

Além disso, ter os serviços na universidade como protagonistas na produção de conhecimento sobre novas práticas no cuidado com usuário de álcool e outras drogas pode ser considerado um fato novo no campo da produção de conhecimento sobre álcool e outras drogas.

Andrade (2011) indica que a atenção clínica ao uso de drogas na esfera pública no Brasil, até o início dos anos 1990 do século passado, estava a cargo de seis Centros de Referência Nacional. Segundo Machado e Miranda (2007), desses centros de referência, quatro foram criados em universidades públicas e somente dois no âmbito do setor público estadual de saúde. Tais centros foram reconhecidos em 1988 pelo Conselho Federal de Entorpecentes (Confen) como centros de referência. O documento de 1988, denominado “Política Nacional na Questão das Drogas”, propôs, como uma de suas linhas de ação, o favorecimento da criação e da consolidação de centros de referência em prevenção e tratamento ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas. Esses seriam locais especializados para tratamento, para formação de pessoal qualificado para o atendimento aos usuários e para a realização de pesquisas.

Esses centros contribuíram para a produção técnico-científica relacionada ao tema e inauguraram no país a possibilidade de realização de práticas não moralistas nem repressivas. Muitos atores e práticas de atenção que influenciaram a política de saúde para usuários de álcool e outras drogas

tiveram suas origens nesses centros. (Machado & Miranda, p. 808)

Apesar da inegável importância desses centros como indutores de uma nova lógica de tratamento para usuários de álcool e outras drogas, é possível pensar que o fato de eles integrarem em um só lugar a assistência, formação e pesquisa, pode ter favorecido a criação, no senso comum, da ideia de que o tratamento de usuários de drogas tem de ser feito em serviços especializados.

Os CRRs, tais como propostos pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) em 2010, são centros de referência para a formação, sendo a assistência destinada aos serviços da rede de atenção. Essa diferenciação só foi possível pelo fato de a “Política do Ministério da Saúde para a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas” ter demarcado como principais linhas de trabalho: a criação de uma rede de atenção integral do SUS (ações de prevenção, promoção e proteção à saúde); a construção de malhas assistenciais formadas por dispositivos especializados (os Centros de Atenção Psicossocial álcool/drogas – CAPSad) e nãoespecializados (unidades básicas, estratégia saúde da família e hospitais gerais); e o estabelecimento de ações intersetoriais (Brasil, 2004).

Assim, o que apontamos como um fato novo – ter os serviços na universidade como protagonistas na produção de conhecimento – só foi possível nesse contexto em que a assistência aos usuários de crack, álcool e outras drogas passa a se fazer em todos os níveis da assistência de saúde, conforme a indicação da política do Ministério da Saúde.

Além disso, essa política tem a vantagem de trazer para dentro do campo da saúde a reflexão sobre a multifatorialidade envolvida no

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

problema do uso/abuso de crack, álcool e outras drogas, apontando a complexidade da questão, evitando assim uma abordagem reducionista do problema. Novas práticas em saúde com essa população devem, portanto, levar em conta essa complexidade. A universidade pode contribuir na construção e avaliação dessas novas práticas e no diálogo com outros campos de conhecimento envolvidos com a questão. Por esse motivo, consideramos que um centro de referência de estudos e formação permanente de profissionais capitaneado pela universidade, dentro de um entendimento ampliado do problema do uso de drogas, é necessário para enriquecer o debate em torno de tema que tanto mobiliza a sociedade.

A Universidade Federal Fluminense, por convênio firmado com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói, participa ativamente na implementação da rede territorial de saúde mental, por meio de projetos de pesquisa e extensão, tendo o ensino voltado para as necessidades da rede e da capacitação e qualificação dos profissionais para a atenção psicossocial e para questões relacionadas ao atendimento singular das necessidades dos usuários de crack, álcool e outras drogas.

É no contexto dessa inserção dos docentes na prática que pôde repercutir sobre eles a gravidade da problemática das substâncias psicoativas, com a consequência de se iniciar uma série de parcerias entre os professores, pesquisadores e profissionais da rede, visando constituir modalidades de intervenção clínica apropriadas à questão dos usuários de crack, álcool e outras drogas. Esse trabalho, no qual as situações concretas da clínica cotidiana eram examinadas pela luz de uma consideração teórica, renovou a

formulação da problemática estudada, na medida em que pode ultrapassar um certo empirismo que, via de regra, afoga o profissional dos serviços territoriais nas exigências e na urgência do fazer cotidiano.

As ações para o enfrentamento do problema a respeito do uso abusivo de drogas devem incluir, em sua formulação, diversas instituições, trabalhando na perspectiva da intersectorialidade e da interdisciplinaridade, compartilhando a responsabilização pelos cuidados a essa população com diversos segmentos da sociedade. Constatou-se, entretanto, que para tal seria indispensável investimento na formação desses profissionais.

Objetivando contribuir para a qualificação de profissionais para desenvolverem uma atenção integral aos usuários de crack, álcool e outras drogas e tendo em vista a crescente demanda identificada de situações que envolvem o uso de crack, álcool e outras drogas—considerando que a consolidação do processo de formação profissional exige do poder público investimentos, técnicos, de recurso humanos e financeiros e, ainda, a responsabilidade dos entes federados para a institucionalidade da Política Pública de Saúde Mental—é que foi apresentado o projeto do “Centro Regional de Referência para formação permanente de profissionais dos municípios da região metropolitana II do estado do Rio de Janeiro que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social com usuários de crack e outras drogas e seus familiares”.

### **Pensando a formação no CRR-UFF**

Instituído o CRR-UFF, sua equipe de coordenação passa a se debruçar sobre a questão da formação de profissionais para a atenção integral

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

de usuários de crack, álcool e outras drogas.

Vale destacar que no primeiro edital da SENAD os CRR tinham de se comprometer com a realização de cursos, com conteúdo e ementas estruturados nos moldes universitários. Entretanto, a experiência agregada pelo trabalho em rede e uma direção de trabalho que acredita na centralidade das tecnologias leves entre as ações de saúde mental impuseram a necessidade de se abordar, nesses cursos, o estigma associado ao uso de drogas na sociedade brasileira.

A desconstrução dos estigmas associados aos usuários de crack, álcool e outras drogas é apontado como um dos objetivos da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas: “Formular políticas que possam desconstruir o senso comum de que todo usuário de droga é um doente que requer internação, prisão ou absolvição” (Brasil, 2004).

Estigma é um termo presente na sociedade desde a Grécia Antiga. Seu marco teórico, contudo, se dá em 1963 na obra de Erving Goffman intitulada *Stigma: notes of management of spoiled identity*. Para Goffman (2008), o estigma social poderia ser definido como uma marca ou um sinal que designaria ao seu portador um status “deteriorado” e, portanto, menos valorizado que as pessoas “normais”, chegando ao ponto de incapacitá-lo para uma plena aceitação social. Para o autor, estigma é uma relação entre atributo e estereótipo, e tem sua origem ligada à construção social dos significados por meio da interação. A sociedade institui como as pessoas devem ser, e torna esse dever como algo natural e normal. Um estranho em meio a essa naturalidade não passa despercebido, pois lhe são conferidos

atributos que o tornam diferente.

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável [...]. Assim deixamos de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande (p. 12).

Para Goffman (2008), “a sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias” (p. 11). Constrói-se, assim, uma ideologia para explicar a inferioridade das pessoas com um estigma e para ter controle do perigo que ela representa, acreditando que alguém com um estigma não é verdadeiramente humano.

O estigma, segundo Goffman, estabelece uma relação impessoal com o outro; o sujeito não surge como uma individualidade empírica, mas como representação circunstancial de certas características típicas da classe do estigma, com determinações e marcas internas que podem sinalizar um desvio, mas também uma diferença de identidade social (Melo, 2000). O estigma é um atributo que produz um amplo descrédito na vida do sujeito; em situações extremas, é nomeado como “defeito”, “falha” ou desvantagem em relação ao outro; isso constitui uma discrepância entre a identidade social virtual e a identidade real. Para os estigmatizados, a sociedade reduz as oportunidades, esforços e movimentos, não atribui valor, impõe a perda da identidade social e determina uma imagem deteriorada, de acordo com o modelo que convém à sociedade. O

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

social anula a singularidade e determina o modelo que interessa para manter o padrão de poder, anulando todos os que rompem ou tentam romper com esse modelo. O diferente passa a assumir a categoria de “nocivo”, “incapaz”, fora do parâmetro que a sociedade toma como padrão. Ele fica à margem e passa a ter de dar a resposta que a sociedade determina.

As tendências morais e intelectuais da época e a estrutura cultural são elementos importantes quando se pensa onde e quem determina o que é estigma. Ao mesmo tempo em que estigma está ligado à ideia de mudança em paralelo com o social e o cultural, as pessoas que compõem a sociedade são responsáveis pela sua perpetuação. Como membros da sociedade, os indivíduos perpetuam as suas concepções de estigma e a forma de responder a ele. Isso se dá pelo passar das gerações, por meio da aprendizagem social e da socialização.

Link e Phelan (2001) ampliam o conceito de estigma em Goffman com a ideia de poder e associam mais elementos nessa relação. O “estigma existe quando elementos de rotulação, estereotipização, separação, perda de status e discriminação ocorrem simultaneamente em uma situação de poder que permite tais componentes acontecerem” (p. 377). De acordo com esses autores. “o rótulo liga uma pessoa a um conjunto de características desagradáveis que formam o estereótipo” (Link & Phelan, 2001, p. 369). Os rótulos sociais propiciam a existência e uma separação delimitada de dois grupos: nós e eles. O “nós” se caracteriza por todos os valores que constroem a visão de um ser humano “normal” expressada pela ideologia dominante da sociedade. O “eles” é caracterizado pelas pessoas que são diferentes do “nós”, e, portanto, são as

rotuladas negativamente. Goffman denominou tais grupos de “normais” e “estigmatizados”. As consequências negativas de ser rotulado e estereotipado propiciam uma colocação mais baixa na hierarquia social na qual o sujeito vive, o que pode gerar efeitos indesejáveis em suas oportunidades. A perda de status em si torna-se a base da discriminação, considerando que a perda de status está diretamente ligada à rotulação e à estereotipização. Por definição, discriminação é um comportamento manifestado em consequência da ligação entre perda de status, rotulação, estereotipização e separação.

Dessa forma, essa operação acarreta consequências sociais e pessoais no âmbito afetivo, cognitivo e comportamental (Dovidio, Gaertner & Kawakami, 2003), sendo elas perda de status, redução da autoestima, expectativas de rejeição prejudiciais a interações sociais e isolamento e redução na probabilidade de busca de ajuda, além de aumento da vulnerabilidade a determinadas condições de saúde de preocupação pública (Link & Phelan, 2006; Corrigan, 2004; Barney, Griffiths, Jorm & Christensen, 2006).

O fato de, ao longo da história, algumas drogas terem sido tornadas ilícitas, lançou seus usuários em um estigma de marginalidade, associando-os a outros juízos de valor como o de serem “manipuladores” e “mentirosos”.

Em diversos países, dentre os problemas de saúde e especificamente de saúde mental, o uso problemático de álcool e outras drogas recebe os níveis mais altos de estigmatização e moralização. Demonstrou-se que o estigma atribuído ao alcoolismo está associado a piores níveis de acesso a cuidados em saúde e de qualidade do cuidado. Esses processos de

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

estigmatização ocorrem não só em meio à população geral, mas também entre profissionais de saúde (Ronzani, Furtado & Higgins-Biddle, 2010).

Esse fato tem como agravante a tendência da população em considerar os portadores de transtornos mentais como responsáveis por tais condições (Rusch, Angermeyer & Corrigan, 2005), principalmente no caso do abuso de drogas, em que tanto a responsabilidade pelo surgimento do problema quanto pela sua solução é considerada como estritamente individual e entendida como um problema moral (Palm, 2006). Dessa forma, a maneira como a população, os profissionais de saúde ou mesmo políticas públicas tratam o problema pode influenciar direta ou indiretamente o tratamento e a qualidade de vida das pessoas (Barney *et al.*, 2006; Corrigan, 2004).

Dado que os Centros Regionais de Referência foram propostos no contexto do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, de 2010, visando garantir a qualificação de profissionais para o cuidado de usuários de drogas, eles podem responder, parcialmente, como política, por essa desconstrução de estigmas.

Dessa forma, os cursos oferecidos pelo CRR-UFF abarcam os conteúdos específicos adequados ao público-alvo visado, mas tem a desconstrução dos estigmas relativos a usuários de álcool e drogas como tema transversal trabalhado nas aulas.

Observamos que as abordagens de tratamento de usuários de substâncias psicoativas que se apoiam exclusivamente na demanda de abstinência ao sujeito que usa drogas tem um apelo imediato para boa parte da população, pois convoca a visada moral da questão do uso de álcool e outras drogas, favorecida pela política proibicionista que vigorou nas últimas décadas.

Enfrentar a questão da droga, tomando-a como principal elemento, dispensando o sujeito do processo, compromete uma assistência baseada nas tecnologias leves, que tem um compromisso permanente com a tarefa de acolher, responsabilizar, resolver, autonomizar (Merhy, 1998).

Para favorecer a construção do cuidado em saúde mais afeito a essas tarefas, o CRR-UFF prioriza a formação para o trabalho dentro da perspectiva da redução de danos, preconizada pela política de atenção integral a usuários de drogas do Ministério da Saúde. Trabalhar dentro da perspectiva de redução de danos, que resgata o usuário em seu papel autorregulador, sem a demanda imediata da abstinência, exige o atravessamento do problema do estigma, já que é necessário reconhecer os recursos de cada um e dar suporte para que o sujeito formule suas estratégias possíveis de cuidado (Andrade, 2011).

A metodologia adotada até então foi reformulada em 2014, quando optamos por eleger um professor-base para cada um dos cursos oferecidos. A escolha desses professores privilegiou pessoas que agregassem conhecimento teórico, experiência clínica e comprometimento com o tema das drogas, de maneira a favorecer tanto a transmissão dos conteúdos como o despertar de um interesse mais sólido pela questão.

A função do professor-base seria levantar e identificar questões dos alunos relativas ao problema de álcool e outras drogas, podendo retomá-las, desdobrá-las ao longo do curso. Seu objetivo seria, portanto, acompanhar o aluno nessa travessia do campo dos estigmas que julgamos fundamental na formação dos profissionais, favorecendo uma construção sobre o problema das substâncias psicoativas e seu cuidado

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

mais condizente com a atenção psicossocial e aos direitos humanos.

O CRR-UFF tem procurado fazer encontros com os professores para ouvir sua avaliação da experiência de trabalho nos cursos e suas sugestões para as próximas edições. Entendemos que isso favorece tanto o engajamento dos professores no projeto, quanto o alinhamento com as propostas do CRR-UFF.

Outro elemento que foi ganhando relevo na ideia de transmissão sustentada pelo CRR-UFF foi, nas aulas, dar destaque à experiência dos alunos. Um processo de formação sob a pesquisa da experiência convida o aluno a experimentar, a criticar, a participar da experiência de ensinar e aprender (Abrahão & Merhy, 2014).

A expansão da rede de cuidados aos usuários de crack, álcool e outras drogas, a partir da promulgação da política do Ministério da Saúde, possibilitou que nos deparássemos com o fato de os alunos terem vivência no cuidado dessa população, experimentando várias situações durante essa trajetória. Temos orientado os professores a levantar essas experiências e trabalhar a partir delas, de acordo com as premissas da política nacional de Educação Permanente. Discutir situações reais com os alunos é uma forma de provocar a experiência, fazendo com que algo se passe e se transforme neles, colocando-os como “atores reflexivos da prática e construtores de conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores” (Brasil, 2009, p. 44).

O resgate e a possibilidade de proporcionar novas experiências são estimuladas nos cursos e servem de subsídio para os processos avaliativos. A experiência é um movimento de ida e volta que forma e transforma (Larossa, 2011).

### **CRR: formação diferenciada que dialoga com profissionais dos serviços**

Com a experiência de ampliação do diálogo na formação, indubitavelmente abre-se espaço para o novo, para o reconhecimento do não saber diante do outro, daquilo que é estranho e, por isso mesmo, torna-se elemento para a criação, para a invenção de si, do mundo e dos dispositivos da prática interdisciplinar na formação de profissionais para o cuidado aos usuários de drogas.

Assim, o encontro com as múltiplas e infinitas formas de existir do usuário vão demandar infinitos mecanismos para se produzir um cuidado centrado no sujeito que sofre, incluindo o seu próprio saber sobre o uso de drogas. Percebe-se na narrativa dos alunos uma espécie de fenômeno da multiplicação dos recursos e estratégias de cuidado durante a formação. Aqui o exercício da tecnologia leve, relacional, é sustentado por meio do agir, ensinar/aprender que sustenta a diferença de uma prática pedagógica centrada na disciplina.

A proposta adotada pelo CRR-UFF identifica que o processo de aprendizagem deve ser encarado de forma participativa, tendo como eixo central o trabalho no cotidiano nos serviços de saúde. Isso porque é preciso buscar no mundo do trabalho os principais elementos para a formação, em que se consolidam os comportamentos e formas de atuação profissional, individuais e coletivas. Ali o paradigma da interdisciplinaridade passa a ser o eixo estruturante do ensino e da prática pedagógica nos serviços de saúde.

Acreditamos que essa metodologia, que valoriza o saber a partir da experiência, vem ao encontro

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

do que buscam os alunos, visto que alguns elementos recolhidos nas avaliações mostram como os alunos almejam um modelo de ensino que se distancia do tradicional modelo de transmissão/transferência de conteúdo.

### Considerações finais

As atividades do CRR-UFF têm se constituído em espaços de educação permanente, na medida em que favorecem possibilidades de reflexão para que os profissionais e gestores possam repensar suas práticas, entender os processos de trabalho no qual estão inseridos e rever condutas, de modo a buscar novas estratégias de intervenção, superação de dificuldades concernentes à atenção psicossocial aos usuários de drogas.

Um direcionador do trabalho do CRR-UFF tem se constituído em qualificar a formação profissional para as reais demandas e necessidades dos usuários dos serviços, entendendo que para tal é necessário rever os estigmas relacionados ao uso de drogas, estigmas fomentados pelo modo como o uso dessas substâncias vem sendo tratado em nossa sociedade. A formação proposta pelo CRR-UFF visa não só possibilitar a ampliação do cuidado, mas também auxiliar os profissionais na formulação de novos modos de pensar-lo e assim influenciar nas práticas e na formulação de políticas de cuidado para atenção aos usuários de drogas no espaço da micropolítica. A formação proposta pelo CRR-UFF é tomada como um recurso para a gestão dos processos de atenção em saúde.

O CRR-UFF tem possibilitado à universidade se exercitar como indutora de mudanças nos processos de formação, propiciando novos modos de aprender e de ensinar em saúde, ao mesmo tempo em que recria, a partir do

trabalho, diferentes cenários pedagógicos para a graduação.

De modo geral a articulação ensino-serviço, como base para o CRR-UFF, reafirma a ideia do mundo do trabalho como central na formação, em que o desafio está relacionado à construção de processos de formação que impactem ao mesmo tempo na gestão e no cuidado.

### Referências

- Abrahão, A. L., & Merhy, E.E (2014). Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface*, 18(49), 313-324.
- Alves, V. S. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cad. Saúde Pública*, 25(11), 2309-2319.
- Andrade, T.M (2011). Reflexões sobre a política de drogas no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 16(12), 4665-4674.
- Barney, L.J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006) Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 51-54.
- Brasil. Ministério da Saúde (2004). Secretaria de Atenção à Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas*. Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde (2009). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília.

Souza, Lorena Figueiredo de; Souza, Ândrea Cardoso de; Souza, Elisângela Onofre de; Abrahão, Ana Lúcia; Fernandes, Francisco Leonel. A universidade como parceira na formação diferenciada para o cuidado aos usuários de drogas

- Ceccim, R.B., & Feuerwerker, L.C.M. (2004). O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, 14(1).
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Cruz, M. S. (2006). Considerações sobre possíveis razões para a resistência às estratégias de redução de danos. In O. Cirino & R. Medeiros. *Álcool e outras drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.
- Dovidio, F., Gaertner, S.L., & Kawakami, K. (2003) The contact hypothesis: The past, present, and the future. *Group Processes and Intergroup Relations*, 6, 5-21.
- Goffman, E. (2008). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4a ed.). Rio de Janeiro: LTC.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Harmondsworth: Penguin.
- Larossa, J.B. Experiência e alteridade em educação. *Reflexão & Ação*, 19(2), 4-27.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Link, B.G., & Phelan, J.C. (2006). Stigma and its public health implications. *Lancet*, 367, 528-529.
- Machado, A.R., & Miranda, P.S.C. (2007). Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *Hist. Ciênc. Saude*, 14(3), 801-821.
- Melo, Z.M. (2000). Estigmas: Um espaço da exclusão social. *Revista Symposium*, 4, 18-22.
- Merhy, E.E. (1998). A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência In Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. *Reescrevendo o Público*. São Paulo: Xamã.
- Merhy, E. E., & Schiffler, A. C. R. (2010). Quando a Atenção Domiciliar vaza do (no) modelo tecnoassistencial de saúde: o caso de Sobral/CE. Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde*.
- Palm, J. (2006) Moral concerns – Treatment staff and user perspectives on alcohol and drug problems (Tese de doutorado não publicada). Universidade de Estocolmo, Estocolmo.
- Ronzani, T.M., Furtado, E.F., & Higgins-Biddle, J. (2009) Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers. In: Southeast Brazil. *Social Science & Medicine*, 69(7), p.1080-1084.
- Rusch, N., Angermeyer, M.C., & Corrigan, P.W. (2005) Mental illness stigma: concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20, 529 -539.
- Silva, R. R., & Brandão, D. (2003) Os quatro elementos da avaliação. *Olho Mágico*, 10(2), 59-66.

Recebido em: 07/04/2016  
Aprovado em: 15/09/2016