



IMAGEM / IMAGEN: PxHere

Os “nós” da rede: a construção de ações intersectoriais na prevenção ao uso de drogas com jovens escolares

*Edna Linhares Garcia
Mariana Soares Teixeira
Kamilla Mueller Gabe
Gabriela da Silva Oliveira
Denise Vidal
Rayssa Madalena Feldmann
Letiane de Souza Machado*

Introdução

A adolescência é definida popularmente como um momento de transição que conecta a infância à vida adulta. Entre os autores que estudam o desenvolvimento humano, como Vigotski e Piaget, é nesse período que os indivíduos atingem maturação cognitiva suficiente para o surgimento de pensamentos que passam a ser abstratos, possibilitando indagações e reflexões sobre a estrutura da sociedade e a realidade em que está inserido, bem como questionamentos acerca de seu papel no mundo. Nesse estágio, questões como a dependência dos pais e a autonomia começam a ser postas em xeque, uma vez que a construção de uma identidade social é estimulada (Bock, 2018).

Sendo assim, inicia-se um ciclo de ruptura com os valores pré-definidos quando criança, para buscar a construção de uma autoimagem subjetiva a partir do que herdou até então (Corso; Corso, 2018). Todavia, as questões que emergem aos adolescentes podem não encontrar respostas nos grupos em que já transitam, como por exemplo no grupo familiar. A instituição familiar e suas organizações hierárquicas podem dificultar a horizontalidade do diálogo entre os adolescentes e as figuras de referência, dado que nesses espaços há uma delimitação clara daquilo que deve ou não ser feito, estabelecendo uma relação rígida e verticalizada. Desta forma, na busca por uma independência, os jovens procuram recorrer àqueles que parecem passar por situações semelhantes, encontrando nos pares um sentimento de pertença e de compreensão.

A busca pela construção de uma identidade adulta diante da sociedade pode conduzir o adolescente à adoção de condutas características da adultez, a fim de afirmar seu lugar socialmente. Dentre as condutas, destaca-se, entre outros, o consumo de substâncias psicoativas (Braatz et al., 2017). No decorrer da vida, o sujeito terá sua vivência atravessada pelo uso de drogas, uma vez que esse é um fenômeno que acompanha a história da civilização humana (Torossian; Cannas; Amaral, 2020). Ao ser convocado a construir uma identidade social, o adolescente, quando em contato com a droga, poderá construir sua relação com esta a partir da representação cultural do seu território. Em alguns contextos, apesar do conhecimento dos riscos, o uso de substâncias psicoativas pode estar relacionado com a ideia de aceitação e reconhecimento em grupos sociais, que podem não ocorrer em outros espaços, como por exemplo o escolar ou familiar (Torossian; Cannas; Amaral, 2020). A sensação de não pertença aos grupos em que o adolescente está inserido pode acarretar sentimentos de inseguranças e incompreensão, encontrando na relação com pares a aceitação desejada e, em virtude disso, pode tornar-se suscetível à influência do meio em que está inserido (Braatz et al., 2017).

Atualmente, dados nacionais e mundiais acerca da drogadição têm sinalizado a urgência de abordar tal temática. De acordo com o United Nations Office on Drugs and Crimes - UNODC (2020), por meio do *Relatório Mundial Sobre Drogas das Nações Unidas*, em torno de 35 milhões de pessoas apresentam acometimentos na saúde relacionados ao uso e abuso de substâncias psicoativas. Contudo, o relatório ainda aponta que o acesso e acompanhamento em saúde contempla apenas uma a cada sete pessoas que dele necessitam. Em consonância aos acordos com as agências internacionais, todo país democrático possui uma política nacional de registro e consumo de substâncias psicoativas (Bastos et al., 2017). Em se tratando do Brasil, no *III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira*, publicado no ano de 2017, fica evidenciado que os programas de prevenção à drogadição devem se debruçar especialmente sobre a população adolescente e jovem adulta, uma vez que compõem o público com maior aumento do uso de drogas em relação a levantamentos anteriores (Bastos et al., 2017).

Além disso, a experiência de isolamento e distanciamento social como medida sanitária em saúde para prevenção contra a infecção viral da Covid-19 tem sido apontada em estudos como um estressor significativo, sinalizando para o aumento do uso de substâncias psicoativas. As medidas restritivas na livre circulação social estabelecidas pelos órgãos

sanitários produziram mudanças cotidianas na vida dos sujeitos. Schmidt et al. (2020) destacam que a vivência pandêmica pode ocasionar o desencadeamento de sintomas psicológicos como angústia, solidão, irritabilidade, tédio, desesperança entre outros, aumentando as probabilidades de abuso de substâncias psicoativas.

O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto setor responsável pela articulação da saúde no território brasileiro, instituiu dentre suas políticas, através do decreto nº 6.286, do ano de 2007, o Programa de Saúde na Escola (PSE). Este programa busca abordar a temática da saúde no ambiente escolar, promovendo ações em saúde e prevenção aos agravos desta. A interlocução entre saúde e educação ocorre no interior das escolas, sendo realizada através de ações da equipe técnica das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), correspondentes ao território no qual aloca-se a instituição de ensino. As equipes técnicas das unidades de saúde, para além das ações já realizadas no serviço, são responsáveis pela realização de atividades de promoção e prevenção aos agravos de saúde junto aos adolescentes escolares. O PSE institui, portanto, 17 ações a serem realizadas no contexto escolar, dentre elas: prevenção e redução do consumo do álcool e prevenção do uso de drogas (Brasil, 2007).

Desse modo, a pesquisa *Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul*¹ percorrendo uma trajetória de investigação de mais de dez anos, tendo seu ponto de partida no estudo *A realidade do crack em Santa Cruz do Sul - RS* (Garcia et al., 2012), busca compreender os sentidos produzidos acerca do fenômeno da droga e da drogadição por adolescentes escolares. Desta forma, quando em contato com o território, a pesquisa supracitada buscou a articulação com os princípios do SUS, reconhecendo o outro dentro da sua cultura e forma de existir. Atualmente vinculada ao Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), o estudo indaga sobre o lugar que a droga ocupa na constituição do sujeito adolescente e seus efeitos nos laços sociais e afetivos, bem como investiga sobre a prevenção ao uso de drogas e a promoção de saúde propiciada pela intersetorialidade, conforme prevê a Política Nacional de Promoção da Saúde.

O presente artigo constitui um recorte das muitas análises dos dados que a pesquisa possibilita, de modo a facilitar a socialização do conhecimento que vem sendo construído. Aqui o enfoque é a relação estabelecida entre as instituições de saúde e educação. Pretende-se analisar questões relacionadas à intersetorialidade da rede de saúde com a rede educacional do município, a fim de tratar sobre prevenção ao uso e abuso de drogas, assim como a promoção em saúde para com o público adolescente escolar, através do relato de profissionais da atenção básica de saúde do município de Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

Percurso metodológico: (des)construindo narrativas

O estudo apresentado a seguir é caracterizado como uma pesquisa-intervenção, cuja proposta metodológica destaca a influência do pesquisador no campo a ser pesquisado. “Pesquisar-intervir implica em transformar para conhecer, em desestabilizar o instituído e acompanhar os movimentos instituintes” (Amador; Lazzarotto; Santos, 2015, p. 234). A pesquisa-intervenção apresenta um caráter intervencionista, pois entende que todo conhecer é um fazer (Amador; Lazzarotto; Santos, 2015). Nesse sentido, a presença do pesquisador no campo pesquisado rompe com a lógica científica experimental, na ocorrência daquele enquanto participante do cotidiano pesquisado.

1 (GABE et al., 2021; GARCIA; MACHADO; FELDMANN, 2020; VIDAL, et al., 2020; FELDMANN et al., 2019; GARCIA et al., 2019a; GARCIA et al., 2019b; SANTOS, et al., 2018; BRAATZ et al., 2017).

Conforme Paulon e Romagnoli (2010), pesquisar-intervindo implica o reconhecimento do ser humano em sua totalidade, complexidade e integralidade, compreendendo, ainda, que o pesquisador não se dissocia do seu objeto de estudo.

Este escrito, como um recorte da pesquisa, aborda uma perspectiva a partir da escuta de profissionais da rede de atenção básica em saúde, bem como sua articulação com o ambiente escolar através do PSE. Os dados foram produzidos a partir da realização de entrevistas semiestruturadas com profissionais das ESF e UBS, localizadas nos territórios das escolas indicadas pelo PSE contempladas com o estudo. As questões que nortearam a entrevista buscaram compreender: a percepção dos profissionais sobre a drogadição nos territórios; as estratégias adotadas para o trabalho com a população usuária de drogas; sobre a configuração da problemática na população adolescente; sobre a realização de trabalhos no ambiente escolar e se há um profissional na unidade que integre o PSE. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas para posterior análise.

Os dados foram analisados a partir da proposta metodológica de Mary Jane Spink (2010) no que se refere à produção de sentidos por meio da linguagem. Para a autora, os sentidos fazem parte de uma construção social e emergem no contato com o outro. Logo, o pesquisador em contato com a comunidade pesquisada pode potencializar a reflexão acerca das vivências singulares dos sujeitos, produzindo novos sentidos e novas formas de compreender o fenômeno da droga e da drogadição.

Salienta-se ainda que o estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa - UNISC, sob o CAAE nº 60589116.0.0000.5343, e tem como fonte financiadora o Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)/FAPERGS.

Resultados

Durante a realização do estudo, foram ouvidos 20 profissionais da saúde de diversas territorialidades do município supracitado, responsáveis por fornecer informações acerca das atividades do PSE realizadas no contexto escolar, no que concerne à questão da droga e da drogadição. As unidades foram nomeadas por algarismos arábicos (ver Tabela 1: Descrição dos serviços por territorialidade e profissionais ouvidos) a fim de preservar as identidades dos profissionais entrevistados, bem como as informações referentes aos territórios presentes nas narrativas. Dentre os técnicos de referência que atuam junto ao PSE nas unidades de saúde, foram ouvidos, em sua maioria, profissionais das áreas de enfermagem (enfermeiros e estagiários) e odontologia (dentistas e auxiliares em saúde bucal).

Tabela 1: Descrição dos serviços por territorialidade e profissionais ouvidos

ESF/UBS	Território	Profissional ouvido	Nº de profissionais ouvidos
Unidade 1	Periferia	Dentista, Enfermeiro	2
Unidade 2	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 3	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 4	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 5	Interior	Enfermeiro	1
Unidade 6	Periferia	Auxiliar de saúde bucal	1
Unidade 7	Periferia	Enfermeiro, Auxiliar de saúde bucal, dentista, estagiários enfermagem	5
Unidade 8	Periferia	Enfermeiro	2
Unidade 9	Periferia	Enfermeiro e Auxiliar de saúde bucal	2
Unidade 10	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 11	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 12	Periferia	Enfermeiro	1
Unidade 13	Periferia	Auxiliar de saúde bucal	1

Em se tratando da gestão do Programa de Saúde na Escola (PSE) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), os profissionais entrevistados apontam que a articulação entre saúde e educação ocorre de modo singular para cada unidade. Para tanto, elencar um profissional como responsável dessas atividades ocorre a partir da organização individual de cada serviço. As unidades apontam que a gestão do PSE pode se dar de modo individual ou compartilhado. Por exemplo, quatro serviços trazem que dois ou mais profissionais de áreas distintas compõem a gestão do PSE; três unidades referem os profissionais da enfermagem enquanto responsáveis e três, apontam, em suas falas, que o PSE é composto por profissionais da odontologia (dentistas e auxiliares de saúde bucal). Em contrapartida, outras três não referem um profissional como responsável pelo PSE.

Quanto à execução das atividades, profissionais de oito pontos da Atenção Básica trazem que o serviço realizou uma ou mais atividades dispostas pelo PSE junto aos escolares; porém, quanto à temática da droga e drogadição, as atividades eram realizadas apenas mediante solicitação. A justificativa da não realização de atividades sobre o tema foi apontada pelos profissionais escutados como decorrente da baixa demanda por parte da comunidade escolar. Dos profissionais ouvidos, quatro unidades referiram que não foram realizadas atividades voltadas à questão da droga e da drogadição, evidenciando pouca ou nenhuma articulação entre saúde e educação naqueles territórios.

Ainda, em alguns casos, foi relatado que, na ocorrência de solicitações da escola, a unidade apresentou dificuldades na efetivação das ações. Como justificativa para a ausência de atividades voltadas à temática, os profissionais citaram questões variadas, exemplificadas nos recortes a seguir, por exemplo, a grande demanda territorial como um agravante:

Então, assim, a nossa demanda é grande e os profissionais não têm perna pra tanto, né? Tanto que nem a [pausa na fala] eu vou me responsabilizar pelo PSE e o resto tudo, né? A gente vai fazendo um pouquinho de cada coisa, mas tu sabe que tu não faz tudo que precisa também, né? Então, a demanda vai crescendo e os profissionais que estão na rede são os mesmos, então a gente não tem perna pra tanto (Unidade 3).

Alguns profissionais referiram dificuldades na articulação com a comunidade escolar, evidenciando um contato esporádico e limitado: “é que nem eu te disse, [a escola] assim, é bem resistente, né? Ao PSE... não quer aderir, mas assim é a parte só odontológica que eles aceitam assim” (Unidade 8). A articulação das redes saúde e educação, através de reuniões periódicas de discussão de casos de famílias específicas daquele território, pode também ser configurada como uma forma de contato parcial. Para os profissionais, havendo a participação na reunião e pensadas soluções para a família discutida, a demanda da unidade conseqüentemente aumenta, o que pode impossibilitá-las, mais uma vez, de realizar ações de promoção de saúde no ambiente escolar:

A gente tem as reuniões de rede, que a gente faz uma vez por mês, envolve todos, né? Envolve a escola, envolve nós, a saúde, educação, assistência social, todo mundo se envolve. E as vezes têm casos, assim. A gente discute casos de determinada família, né? Então a demanda sempre aumenta, sempre, sempre, sempre (Unidade 3).

Em contrapartida, alguns profissionais destacam a importância das reuniões de rede para articular as questões referentes ao Programa de Saúde na Escola (PSE), e assim pensar nas ações que a unidade pode desenvolver, como no exemplo:

Nas reuniões da escola, foi conversado o que a gente vai tratar no PSE. A gente todo ano é droga, sexualidade, é basicamente os mesmos temas assim, que a gente aborda. [...] nas escolas a gente tem um trabalho também, com a coordenação das escolas...e falam, fulano está com problema e tal, e todos os meios possíveis que a gente tem pra chegar até eles, a gente usa (Unidade 10).

Noutros casos, os profissionais referem que outros pontos de atenção da rede de cuidado realizam atividades sobre a temática. Portanto, as ações realizadas no ambiente escolar pela unidade não ocorrem, necessariamente, abarcando a questão da droga e da drogadição:

Não, não teve nenhuma ação ainda. Mas como o município só oferece esse serviço através do NASF [Núcleo de Apoio à Saúde da Família] e CAPS [Centro de Atenção Psicossocial] e a gente tem três NASFs pra quase cinco unidades de saúde, então fica bem difícil, por mais que eles se coloquem a disposição pra nos ajudar, fica bem restrito pra se conseguir esse profissional [de psicologia] pra fazer ações, atividades, digamos, longitudinais na escola (Unidade 1).

Ainda, predominou significativamente nas falas dos profissionais entrevistados pouca ou nenhuma articulação com a escola quanto à referida temática. Através dos excertos abaixo, é possível visualizar a falta de diálogo entre as instituições:

Nós começamos as atividades no PSE em agosto. Não sei se tinha alguma coisa antes disso. [...] Tinha mas era pouca coisa (Unidade 1).

No mais específico [de atividades nas escolas] com o pessoal do PET [Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde], agora acabou o PET, né? O nosso aqui acabou, então fica mais com o PSE. O ano passado foi trabalhado com a turma de enfermagem que [...] trabalhou alguma coisa de drogas [...] (Unidade 3). A escola geralmente já encaminha direto, porque eles têm contato via CAPSAD [Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas] (Unidade 11).

Consoante a isso, os profissionais ainda apontam que, embora distante, a escola solicita às unidades a realização de atividades referentes a temas específicos, considerados emergentes naqueles territórios. Dessa forma, os serviços se aproximam do ambiente escolar com temáticas diversificadas, não abarcando diretamente a questão da droga e da drogadição:

Esse tema, eles ainda não pediram, ali foi com a dengue e sobre a higiene. Interessante que eles não pediram, acho que não fizeram (Unidade 11). [...] independente do cronograma que a gente tem do PSE, nós *trabalhamos muito a parte de higiene* [...], a gente trabalha muito boas maneiras, né? Autoestima por causa dos casos de depressão que tem no interior (Unidade 5). Na verdade, o PSE, *ele tem como um dos temas pra trabalhar a drogadição*, né? *Só que daí a gente vai e pede para a escola, o que eles [...] acham que precisam trabalhar mais no momento, né?* [...] agora a sexualidade também é um que entra dentro do PSE, então foi o que eles optaram agora *no final do ano* (Unidade 12).

Por meio das narrativas dos profissionais da saúde, foi perceptível a existência de um distanciamento institucional entre saúde e educação, uma vez que a unidade se encontra imersa em dificuldades provenientes do seu cotidiano no território. Esse distanciamento tensiona a reflexão sobre uma possível fragilidade do trabalho multidisciplinar em redes.

A seguir, serão levantados alguns pontos de discussão a respeito do distanciamento dos serviços, como a questão da rotatividade de pessoal e a fragilidade do trabalho em rede. Tomadas essas questões como norteadoras, pode-se observar seus reflexos na fragmentação das ações em saúde voltadas aos adolescentes escolares.

Discussão

A intersecção entre os setores sanitários e de educação que institui o Programa de Saúde na Escola (PSE) preconiza que ações de promoção à saúde e prevenção de agravos ocorram em ambiente escolar. Entretanto, as entrevistas realizadas com profissionais de saúde responsáveis pelo PSE em diferentes territórios revelaram alguns entraves na articulação intersetorial e dificuldades na implementação das medidas propostas pelo decreto. Tais constatações se assemelham às encontradas na literatura, permitindo inferir que não se trata de uma especificidade do município, mas de características comuns à Atenção Básica de Saúde em diferentes localidades (Vieira et al., 2014).

Um dos principais marcadores encontrados nas entrevistas com os profissionais se refere à fragilidade intersetorial e à escassez de recursos humanos. A “falha” na articulação entre os serviços de saúde e escola mostra-se presente no número reduzido de trabalhos que são realizados no âmbito escolar, sendo necessário destacar que a maioria está relacionada a um modelo de saúde fragmentado, centrado na doença e com foco exclusivamente curativo (Foucault, 1977). Esse viés de assistência contempla preferencialmente os aspectos biológicos em detrimento dos aspectos psíquicos e sociais, o que se relaciona igualmente com a hierarquia de ações preconizadas pelo PSE, uma vez que as “ações básicas” propostas envolvem a prevenção de doenças físicas, como a antropometria, avaliação clínica, entre outras (Brasil, 2007).

Ainda que historicamente o conceito de saúde esteja relacionado à ausência de doenças e à divisão entre corpo e mente, atualmente, o conceito de saúde pressupõe um olhar integrador e que ultrapasse as barreiras biologicistas e patologizantes (Organização Mundial da Saúde, 2006). Essa fragmentação é resultante do modelo do ensino disciplinar em saúde que compartimentaliza os processos da vida. Em virtude de a prática de ensino em saúde adotar uma postura tecnicista, demais áreas do conhecimento como a Atenção Básica carecem de ensino e formação ao profissional da saúde (Bispo; Tavares; Tomaz, 2014). No processo de formação, a predominância do ensino técnico individual das disciplinas em saúde pode causar um distanciamento da atuação interdisciplinar em equipes. A interdisciplinaridade, de acordo com Scherer, Pires e Jean (2013), visa à construção compartilhada de ações e práticas através da articulação e compartilhamento de saberes técnicos específicos de cada disciplina.

Além disso, a comunicação entre saúde e escola costuma ocorrer de forma pontual, sendo que, em muitos casos, a equipe do PSE só realiza ações na escola mediante solicitação. A pontualidade no contato entre as instituições fica evidenciada através do excerto a seguir, quando profissionais relatam que as atividades efetivadas no ambiente escolar enfocam a saúde em seu conceito biológico, realizando atividades consideradas “básicas”, conforme mencionado anteriormente:

O nosso objetivo foi, até então, a gente conseguiu fazer o quê? Verificar pressão, altura, peso, acuidade visual e peso da mochila, de todos esses alunos, aí agora nossa segunda fase é fazer a consulta de enfermagem, que é ver como que é a relação com os pais, como que é a relação com os professores, como é a alimentação, quais são as atividades de lazer, o que eles fazem quando não tão na escola (Unidade 7).

Nesse contexto, observou-se que existe uma grande lacuna entre esses setores. Algumas unidades de saúde justificam essa ausência pela escassez de pessoal, dado que as equipes do PSE contam com um número reduzido de profissionais que, frequentemente, já enfrentam sobrecarga dentro da unidade, o que acarreta na não priorização do programa: “Como eu te disse, a gente não tinha, né? A gente não tinha abertura, equipe disponível pra isso, né? [pausa na fala] Que a gente até tentou, né? Mas infelizmente não” (Unidade 7).

Outro fenômeno que permeia o cotidiano dos serviços é a rotatividade de profissionais. Para Medeiros et al. (2010), rotatividade é a constante entrada e saída de profissionais, voluntária ou involuntária, afetando conseqüentemente a organização da instituição, podendo acarretar prejuízos na atenção ao usuário. A rotatividade pode ser considerada positiva em alguns casos, como na eventual saída de profissionais não estratégicos. Todavia, a rotatividade ordinariamente envolve atores-chaves na instituição, prejudicando a eficácia dos processos organizacionais de trabalho.

O estudo realizado por Tonelli et al. (2018) aponta que a rotatividade de profissionais nas equipes da Atenção Básica é um entrave no estabelecimento de vínculo com o território, comprometendo o cuidado longitudinal. Corroborando os estudos supracitados, os prejuízos da efetivação de ações de promoção em saúde no ambiente escolar, devido à rotatividade, ficam evidenciados por meio da fala deste profissional entrevistado:

Eu tô iniciando, na verdade, [...] eu comecei a fazer atividades na escola agora [...]; em outubro e novembro, [...] então a gente quer tentar mais para o ano que vem se organizar, uma escala de atividades, conforme a demanda das escolas pra gente trabalhar, né? (Unidade 12).

A estabilidade dos profissionais da Atenção Primária, de acordo com o trabalho de Medeiros et al. (2010), fora considerada pedra angular para a construção de ações e práticas que busquem contemplar os elementos de integralidade e incorporá-los ao seu modo de trabalhar. Em relação aos motivos que ocasionam a rotatividade, Medeiros et al. (2010) elencaram, a partir da análise dos dados, nove categorias apontadas pelos profissionais da atenção primária, sendo elas: estilo de gestão; as equipes e o processo de trabalho; influência político-partidária; regime de trabalho e remuneração; condições de trabalho; conciliação entre a vida profissional e a pessoal; oportunidades de mercado; vínculo com a comunidade; formação e perfil.

Em consonância com Tonelli et al. (2018), o período mais longo de permanência de profissional de nível superior dentre os entrevistados fora o do profissional cirurgião dentista. De acordo com as narrativas de nosso estudo, os profissionais da saúde bucal foram apontados como os responsáveis pelo Programa de Saúde na Escola (PSE), o que pode evidenciar uma maior permanência destes nos serviços. A fala a seguir é de uma profissional da saúde bucal, relatando sua permanência no serviço após a troca de toda a equipe, gerando consequências na realização das ações na escola:

Os problemas que a gente teve na unidade... trocou toda a equipe, ficou só eu perdida aqui [risos] então tá todo mundo se chegando ainda, né? [...] Dentista não tem, a médica também faz duas semanas que tá na unidade. [...] Trocou toda a equipe, [...] nós não tivemos tempo ainda de sentar e conversar pra ver o que que vai ser feito (Unidade 6).

Na maioria dos territórios em que as unidades de saúde participantes estavam inseridas, a temática da drogadição fez-se bastante presente, havendo conhecimento de alguns dos profissionais acerca de pontos de tráfico e do uso e venda de drogas nos arredores das escolas. Paradoxalmente, a demanda referente a drogas não chega diretamente aos serviços e, quando o faz, é encaminhada para os serviços especializados (Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência - CAPSia e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPSad), não havendo acompanhamento da Atenção Básica. Essa fragmentação dos serviços e a atribuição dos cuidados no viés da expertise vai na contramão dos princípios do SUS, dado que o cuidado em saúde deve ser descentralizado e horizontal (Brasil, 1990).

Nesse sentido, foi predominante entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) o sentimento de incapacidade e despreparo dos profissionais para acolherem e abordarem o tema: “[...] não foi trabalhado muito a fundo, até porque [...] é uma coisa meio delicada de se trabalhar aqui, tem que ter um fundamento bom, assim” (Unidade 3). Para Vieira et al. (2014), esses sentimentos são o sintoma gerado pela formação desintegrada dos profissionais de saúde, havendo pouco espaço para a discussão de temas que extrapolem o modelo nosográfico. Ademais, a ausência de educação permanente também fora um fator evidenciado na realização da presente pesquisa, como um entrave na formação profissional em saúde. O recorte a seguir traduz essa concepção:

Então assim, é uma coisa que ela [a escola] sempre nos pede tá? Mas é que realmente nós aqui do posto, nós não tinha feito atividade alguma assim. Até porque assim, a enfermeira não tava dando conta da demanda aqui e nós odonto não tinha como abordar (Unidade 6).

Destaca-se também o receio quanto à própria segurança ao trabalharem a questão da droga, considerando, conforme exposto anteriormente, que muitos territórios são marcados pelo tráfico de drogas:

É, né? Vê a quantidade de jovens que a gente tem que morrem por causa disso, né? Esse final de semana no [território] teve mais um óbito, né? Mais um homicídio. E tudo em função da droga. [...] E teve três, quatro um atrás do outro, que era por causa disso também, né? E são de adolescentes que eram aqui da escola também (Unidade 3).

A complexidade da discussão sobre drogadição suscita o envolvimento de diversas áreas de conhecimento. Para além das instituições de saúde e educação abarcadas nesse escrito, a temática da droga também é discutida no âmbito da segurança pública. Visto isso, os profissionais entrevistados referem que as ações realizadas sobre drogadição no ambiente escolar também estão vinculadas ao Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD). Todavia, é importante salientar que as atividades realizadas pelo PROERD não se configuram como uma ação em saúde, uma vez que sua abordagem sobre os riscos que envolvem o uso de drogas ocorre sob um viés proibicionista, passível de penalidades jurídicas. Logo, a implementação do PROERD não exige a responsabilidade de cuidado da área da saúde. A seguir, é possível observar a incorporação da pedagogia do PROERD na criação de ações de promoção em saúde com adolescentes acerca da drogadição:

Trabalhamos muito forte e pesado drogadição, até nós contamos com a parceria, auxílio de uma militar [profissional do PROERD] [...] pra nós assim, até o momento tá muito tranquilo. [...] E também [...] nós gostamos de colocar de forma bastante clara, né? Que nós trabalhamos o ECA [Estatuto da Criança e do Adolescente], os direitos, mas nós trabalhamos deveres e penalidades, né? [...] Eles ficam com os olhos bem apavorados. Mas eles têm que entender, né? Que enquanto indivíduos e enquanto cidadãos eles têm responsabilidade e eles vão ter penalidades pelos atos deles (Unidade 5).

A abordagem proibicionista pode comprometer a fluidez do diálogo com o jovem, desconsiderando seus desejos, curiosidades, formas de expressão de ser e estar no mundo. Ao utilizar do medo enquanto ferramenta para mantê-los afastados da substância, são reduzidos os espaços de fala e o protagonismo do adolescente sobre sua vivência. Essa metodologia apresenta fragilidades ao desconsiderar a complexidade da temática da drogadição e as nuances do uso de substâncias. Assim como por meio da experimentação, o compartilhamento de informações entre os pares acerca das substâncias psicoativas pode conduzir o jovem à descoberta de que o uso de drogas pode proporcionar uma sensação de prazer imediato, em detrimento dos riscos causados por elas. Sendo assim, um dos caminhos para a criação de estratégias em promoção de saúde com adolescentes pode ser o estabelecimento de um diálogo aberto, desprovido de julgamentos, concebendo o jovem como um sujeito crítico desejante, ativo no processo de construção do conhecimento (Feldmann et al., 2019).

Conclusão

O fenômeno da drogadição representa hoje uma das problemáticas mais complexas para a área da saúde. Em decorrência dessa complexidade, emerge a necessidade de ampliação da discussão em torno da temática, extrapolando as fronteiras da expertise e das instituições atuantes com a população jovem adolescente. Nesse escrito, buscou-se analisar e problematizar a relação intersetorial entre as instituições saúde e educação do município de Santa Cruz do Sul - RS, a fim de tratar sobre a prevenção ao uso e abuso de drogas e a promoção em saúde para com o público adolescente escolar, através do relato de profissionais da Atenção Básica de Saúde.

As narrativas dos profissionais escutados evidenciam um distanciamento institucional, caracterizando uma fragmentação do cuidado entre as redes saúde e educação. Considerando que os princípios que amparam o SUS se ancoram na descentralização e horizontalidade do cuidado, faz-se urgente a formulação de estratégias que atuem de forma a viabilizar a aproximação interdisciplinar e intersetorial dos setores sanitários e de educação, uma vez que o distanciamento entre essas instâncias impacta diretamente na atenção ao adolescente e nas ações de promoção de saúde no âmbito escolar. Além disso, diante da insegurança dos profissionais para abordarem a temática da droga, ressalta-se a necessidade de serem ofertados momentos de escuta e de capacitações com as equipes da Atenção Básica, objetivando fundamentalmente a prestação de uma assistência mais integral e atenta à complexidade e pluralidade da drogadição e da adolescência.

Ademais, a experiência vivencial singular decorrente da pandemia da Covid-19 evidenciou tensões cotidianos significativos atuantes na produção de ansiedade. Os estudos recentes vêm denunciando um aumento no uso de substâncias psicoativas em decorrência desse período estressor que requer como medida de cuidado o isolamento social. Para tanto, o enfoque nas políticas de promoção de saúde e de prevenção aos agravos desta faz-se imprescindível para a saúde do jovem escolar, como também no enfrentamento de situações pontuais que requerem um cuidado especializado e atento às modificações do meio.

O Programa de Saúde na Escola (PSE), ao propor ações em saúde voltadas aos jovens dentro das escolas, amplia noções de cuidado, descentralizando-o do seu contexto clínico, corresponsabilizando os demais atores presentes no cotidiano escolar. Desta forma, o investimento em Educação Permanente em Saúde torna-se uma ferramenta potente para o desenvolvimento de ações intersetoriais em saúde, bem como na capacitação profissional, buscando construir novas estratégias de cuidado com profissionais capacitados, fortalecendo as redes e desatando os “nós” do trabalho interdisciplinar.

Diante do exposto, torna-se pertinente os desdobramentos futuros em pesquisas-intervenção que ultrapassem os muros da esfera acadêmica, ampliando as perspectivas e saberes, uma vez que estes serão construídos no intermédio da relação entre teoria e prática. Ademais, a instrumentalização dos profissionais faz-se tão necessária quanto as ações de prevenção ao uso de drogas voltadas aos adolescentes, a fim de romper a concepção estigmatizante e proibicionista acerca da drogadição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMADOR, F. S.; LAZZAROTTO, G. D. R.; SANTOS, N. I. S. dos. Pesquisar-Agir, Pesquisar-Intervir, Pesquisar-Interferir. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 228-248, ago. 2015. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/58180>>. Acesso em: 20 ago. 2020.
- BASTOS, F. I. P. M. et al. **III Levantamento Nacional Sobre O Uso De Drogas Pela População Brasileira**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)/Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), 2017.
- BISPO, E. P. de F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>>. Acesso em: 20 ago. 2020.
- BOCK, A. M. B. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 15 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.
- BRAATZ, M. B. et al. Narrativas de adolescentes sobre drogas: família, escola e o paradigma da abstinência. In: JORNADA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA, 6., 2017, Santa Cruz do Sul. **Anais [...]**. Santa Cruz do Sul: UNISC, 2017. p. 1-13. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/jornada_psicologia/article/view/17635/4513>. Acesso em: 21 jul. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa de Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 dez. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Saúde**. Gestão participativa e cogestão. Brasília: MS, 2009.
- BRASIL. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 mar. 2006.
- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990.
- CORSO, D. L.; CORSO, M. **Adolescência em cartaz: filmes e psicanálise para entendê-la**. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- GABE, K. M. et al. O fenômeno da droga e os dispositivos de cuidado em saúde: percepções de adolescentes escolares. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, v. 10, n. 1, p. 1-12, fev. 2021. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/14898>>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- GARCIA, E. L. et al. Conhecendo o perfil do usuário de crack de Santa Cruz do Sul. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v. 36, ed. esp., p. 83-95, 2012. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/2922/2106>>. Acesso em: 02 jul. 2020.
- GARCIA, E. L. et al. VI Fórum de discussão sobre drogas na contemporaneidade: encontros transformadores de sentidos a partir da extensão universitária. In: GONÇALVES, B. D.; FIOR, C. A.; OLIVEIRA, V. P. de. (Orgs.). **A pergunta e os métodos: percursos metodológicos em Psicologia**. 1ed. Curitiba: Editora CRV, 2019a. p. 347-362.

- GARCIA, E. L. et al. Redução de danos: a construção do ato nômade e do cuidado compartilhado. **Revista Cesumar**, v. 24, n. 1, p. 9-27, 2019b. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/7165/3497>>. Acesso em: 10 de mar. 2021.
- GARCIA, E. L.; MACHADO, L. S.; FELDMANN, R. M. Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul: Histórico, percursos e perspectivas. In: GARCIA, E. L.; MACHADO, L. S.; FELDMANN, R. M. (Orgs.). **Prevenção ao uso de drogas na adolescência: um caminho que inicia pela escuta**. 1 ed. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2020. p. 21-32. Disponível em: <<https://editora.pucrs.br/download/livros/1438.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- FELDMANN, R. M. et al. Adolescência e os sentidos produzidos acerca da drogadição. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 2, p. 37-47, 2019. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/13337>>. Acesso em: 20 set. 2020.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 1 ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1977.
- MEDEIROS, C. R. G. et al. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1521-1531, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000700064&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jul. 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Documentos básicos**. 45 ed. Genebra: OMS, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf>. Acesso em: 21 set. 2020.
- PAULON, S. M.; ROMAGNOLI, R. C. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 85-102, jan. 2010. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/9019/7455>>. Acesso em: 20 ago. 2020.
- SANTOS, T. M. et al. Fórum sobre Drogas: articulando ensino, pesquisa e extensão. In: ALMEIDA, P. C.; KLAFKE, T. E. (Orgs.). **Ensino e extensão na Unisc: Prêmio Honra ao Mérito 2017**. 1ed. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2018. p. 73-83. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2730/1/Ensino%20e%20extens%C3%A3o%20na%20Unisc%20%20Pr%C3%Aamio%20Honra%20ao%20M%C3%A9rito%202017.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- SCHERER, M. D. dos A.; PIRES, D. E. P. de; JEAN, R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3203-3212, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2020.
- SPINK, M. J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/w9q43/pdf/spink-9788579820465.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2020.
- TONELLI, B. et al. Rotatividade de profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, Passo Fundo, v. 23, n. 2, p. 180-185, out. 2018. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/8314>>. Acesso em: 20 set. 2020.

TOROSSIAN, S. D.; CANNAS, C. L. R.; AMARAL, B. P. Adolescência e prevenção ao uso de drogas: garimpando outras palavras. In: GARCIA, E. L.; MACHADO, L. S.; FELDMANN, R. M. **Prevenção ao uso de drogas na adolescência**: um caminho que inicia pela escuta. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2020. Disponível em: <<https://editora.pucrs.br/download/livros/1438.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES. **World drug report**. Viena: United Nations, 2020. Disponível em: <<https://wdr.unodc.org/wdr2020/>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

VIDAL, D. et al. Narrativas de adolescentes sobre drogas e os serviços de saúde mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul. In: GARCIA, E. L.; MACHADO, L. S.; FELDMANN, R. M. (Orgs.). **Prevenção ao uso de drogas na adolescência**: um caminho que inicia pela escuta. 1 ed. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2020. p. 113-149. Disponível em: <<https://editora.pucrs.br/download/livros/1438.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

VIEIRA, R. P. et al. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, vol. 22, n. 2, p. 309-316, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000200309&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 12 jul. 2020.

RESUMO

A adolescência é definida como um momento de procura por aceitação que faz o jovem suscetível ao uso de substâncias psicoativas. Nesse sentido, o presente artigo constitui um recorte da pesquisa *Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul* cujo objetivo é analisar o lugar da droga na constituição do sujeito e seus efeitos, bem como as questões da intersectorialidade na rede básica do município quanto à promoção de saúde e à prevenção do uso e abuso de droga por escolares. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde responsáveis pelo Programa Saúde na Escola (PSE). Os resultados apontaram distanciamento entre as instituições saúde e educação, demonstrando escassez de estratégias para uma intervenção para com os adolescentes. Diante disso, faz-se urgente o desenvolvimento de ações que busquem dar conta da articulação entre as instituições saúde e educação.

Palavras-chave:

saúde do adolescente, saúde pública, Programa Saúde na Escola, intersectorialidade.

Nodos de la red: la construcción de acciones intersectoriales en la prevención del consumo de drogas con estudiantes adolescentes**RESUMEN**

La adolescencia se define como un tiempo para buscar la aceptación, que hace al joven susceptible al abuso de sustancias psicoactivas. En este sentido, este artículo es un extracto del estudio *Narrativas de los adolescentes sobre las drogas y Servicios de Salud Mental CAPSIA y CAPSad: intersecciones posibles en el contexto de Santa Cruz do Sul* cuyo objetivo es analizar el lugar de la droga en la constitución del sujeto y sus efectos, así como las cuestiones intersectoriales en la red central del municipio, como la promoción de la salud y la prevención del uso y abuso de drogas por parte de la escuela. Se llevaron a cabo entrevistas semi estructuradas con profesionales de la salud, responsables por el Programa de Salud Escolar (PSE). Los resultados mostraron la brecha que hay entre las instituciones de salud y educación, lo que demuestra la falta de estrategias de intervención a los adolescentes. Antes de eso, se hace urgente el desarrollo de acciones que buscan dar cuenta de la relación entre las instituciones de salud y educación.

Palabras clave:

salud del adolescente, salud pública, Programa de Salud Escolar, colaboración intersectorial.

The nodes of the network: the construction of intersectoral actions in the prevention of drug use with young students**ABSTRACT**

Adolescence is defined as a moment of seeking acceptance, which makes young people susceptible to the use of psychoactive substances. In this sense, this article is an excerpt from the research *Narratives of adolescents about drugs and the Mental Health Services CAPSIA and CAPSad: possible intersections in the context of Santa Cruz do Sul*, whose objective is to analyse the place of drugs in the constitution of the subject and its effects, as well as the issues of intersectoriality in the basic network of the municipality, regarding health promotion and prevention of drug use and abuse by school students. Semi-structured interviews were conducted with health professionals, responsible for the Health at School Program (PSE). The results showed a distance between health and educational institutions, showing a lack of strategies for an intervention with adolescents. Given this, there is an urgent need to develop actions that aim to give support in the articulation between health and educational institutions.

Keywords:

adolescent health, public health, Health at School Program, intersectoriality.

DATA DE RECEBIMENTO/FECHA DE RECEPCIÓN: 30/09/2020

DATA DE APROVAÇÃO/FECHA DE APROBACIÓN: 21/12/2020



Edna Linhares Garcia

Psicóloga Doutora em Psicologia Clínica. Docente do Curso de Psicologia do Programa de Pós-Graduação/ Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil e do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia na mesma instituição.

E-mail: edna@unisc.br



Mariana Soares Teixeira

Graduação em Psicologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil. Atuou como Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS no projeto Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul.

E-mail: marianasteix@gmail.com



Kamilla Mueller Gabe

Acadêmica de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil. Bolsista PUIIC/UNISC vinculada ao projeto de pesquisa Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul.

E-mail: k.mueller.gabe@gmail.com



Gabriela da Silva Oliveira

Acadêmica de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil. Bolsista PUIIC/UNISC vinculada ao projeto de pesquisa Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul.

E-mail: gabi2010.gs@gmail.com



Denise Vidal

Acadêmica de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil. Bolsista PROBIC/CNPq vinculada ao projeto de pesquisa Narrativas de adolescentes sobre drogas e os Serviços de Saúde Mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul.

E-mail: dvidal@mx2.unisc.br



Rayssa Madalena Feldmann

Psicóloga. Mestranda no Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil.

E-mail: rayssafeldmann@gmail.com



Letiane de Souza Machado

Nutricionista. Mestranda no Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Brasil.

E-mail: letianemach@gmail.com