

## VI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

26 a 27 de Janeiro de 2017

### **UM ESTUDO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

Caroline Albertin dos Reis, (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil); Daniele de Andrade Ferrazza (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil).

contato: carol\_albertin@hotmail.com

**Palavras-chave:** Reforma Psiquiátrica. CAPSad. Redução de Danos. Psicologia Social.

O movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil teve origem na década de 70 e sofreu fortes influências do momento histórico em que o país se encontrava. Época de luta contra o autoritarismo instaurado no período da ditadura militar de 1964 e com apelos coletivos pela redemocratização do país (FERRAZZA; ROCHA, 2015). Nesse contexto, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) foi um dos grandes impulsores para a Reforma Psiquiátrica, pois suas reivindicações eram por melhorias na condição dos hospitais psiquiátricos, pela renovação das práticas e técnicas utilizadas nos tratamentos e na assistência aos internos manicomial, entre tantas outras lutas que iriam se constituir ao longo dos anos de Reforma Psiquiátrica no país (AMARANTE, 1996).

Nas últimas décadas as discussões e mobilizações a respeito da situação da saúde mental no Brasil continuam em pauta, exemplo disso são as conferências que foram realizadas e que se constituíram como acontecimentos importantes ao movimento reformista, culminando em propostas para a instalação de serviços substitutivos à internação, que visam à devolução da cidadania e da liberdade aos sujeitos em sofrimento psíquico. Em decorrência dos movimentos que foram surgindo, como por exemplo, o da Luta Antimanicomial, criou-se a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10. 216/2001, que após um longo período para ser aprovada ainda sofreu inúmeras alterações em relação à proposta inicial, o que demonstra um dos diversos entraves existentes na superação do paradigma manicomial (AMARANTE, 2007; HIRDES, 2009; RESENDE, 1987).

Desse modo, entende-se a Reforma Psiquiátrica como um processo social amplo e em construção, no qual devem ser trabalhadas quatro diferentes perspectivas no campo da Atenção Psicossocial: a dimensão teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-político e a sociocultural (AMARANTE, 2007).

Após a II Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada no ano de 1992 e a

## VI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

26 a 27 de Janeiro de 2017

assinatura da Declaração de Caracas pelo Brasil em 1990, os regimentos do país passaram a regulamentar a instauração de novos serviços de atenção diária e extra-hospitalar, considerados como serviços substitutivos à internação manicomial e denominados de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005).

Posteriormente, com a III Conferência Nacional de Saúde Mental (2001), o Ministério da Saúde reconheceu o abuso de álcool e outras drogas como um problema de saúde pública e criou, no ano de 2002, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), além da Política Nacional de Redução de Danos, que visa diminuir os já existentes e os possíveis problemas relacionados ao uso de drogas. O CAPSad é um serviço de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e possui o objetivo de aumentar a possibilidade de acesso ao tratamento das dependências químicas, com intuito de compreender o problema de forma ampla e não mais centrada exclusivamente em estratégias biologicistas, moralistas ou preconceituosas (BRASIL, 2005).

As primeiras estratégias, que segundo Sanches (2010), podem ser consideradas o início da Política de Redução de Danos, surgiu em meados dos anos 80 na Holanda, quando a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, conhecida como AIDS, se alastrou por diversos países do mundo, sendo o crescente uso de drogas injetáveis e o compartilhamento de agulhas um dos principais motivos para isso. Desse modo, uma das medidas adotadas pelo governo holandês foi a de substituir as seringas usadas por seringas novas, pois o compartilhamento de agulhas e seringas promovia um comportamento de risco de contrair e propagar doenças como hepatites e AIDS. Tais ações, que ficariam conhecidas como Políticas de Redução de Danos foram difundidas também em outros países do mundo.

No Brasil, mais especificamente, na cidade de Santos (São Paulo), no ano de 1989, houve uma tentativa de implantação da estratégia de Redução de Danos, mas interpretada erroneamente foi difamada como uma apologia ao uso de drogas (MESQUITA, 1991 apud PASSOS, 2011). Então, somente no ano de 1994 que o Ministério da Saúde instituiu oficialmente a Redução de Danos como uma política de saúde pública vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da formação de estratégias de prevenção ao abuso de drogas e as doenças sexualmente transmissíveis, em especial a AIDS (NIEL; SILVEIRA, 2008). Posteriormente, essa política passou a ganhar ainda mais espaço no desenvolvimento de métodos de prevenção e aprimoramento da qualidade de vida dos usuários de drogas.

Nos anos seguintes a todas as modificações que se sucederam no âmbito das Políticas

## VI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

26 a 27 de Janeiro de 2017

Públicas referente às drogas no Brasil, a estratégia de Redução de Danos tem sido ampliada nos mais diversos espaços do SUS, sendo principalmente utilizada nos CAPSad no enfrentamento ao crack (BRASIL, 2003).

Tais estratégias serão constituídas pela flexibilidade que se estabelece na relação com o usuário, isso só é possível por meio da criação de vínculos entre os profissionais envolvidos com o usuário, os familiares e a sociedade. Em vista disso, as ações a serem executadas são traçadas pela equipe de saúde junto ao usuário, de modo a preconizar sua participação ativa e co-responsabilidade no tratamento, levando em consideração seu meio social, suas necessidades e história pessoal, sem que haja a estigmatização, a culpabilização, o moralismo e o enquadramento do sujeito dentro de um método de tratamento universal, como a abstinência (CONTE et al., 2004).

A Redução de Danos além de ter como objetivo a diminuição das consequências negativas do consumo de drogas em geral, também atua de forma preventiva. Para tanto é necessário que a equipe de saúde conheça o território e os fatores de risco que os cercam para poderem agir de forma a fortalecer os fatores de proteção (BRASIL, 2003).

Entretanto, destacam-se as dificuldades na implantação das práticas de Redução de Danos nos serviços de saúde na atualidade e na mudança dos discursos e práticas dos profissionais que os compõe (CALASSA; PENSO; FREITAS, 2015). Desse modo, trabalhos que estudem sobre as dificuldades de implantação das estratégias de Redução de Danos nos serviços especializados no tratamento às dependências químicas no Brasil, poderão fortalecer novos debates e discussões para a promoção de práticas conforme as propostas de ações estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Desse modo, a presente pesquisa, que será realizada em um CAPSad de um município do Norte do Paraná, tem como objetivo conhecer, por meio da observação participante e da realização de entrevistas, a atuação da equipe de saúde e as estratégias relacionadas a Política Nacional de Redução de Danos. Mais especificamente, objetiva-se analisar a existência de dificuldades na implantação das estratégias de Redução de Danos e a concepção dos profissionais a respeito do tratamento dos usuários do CAPSad.

O projeto de pesquisa será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá e seguirá as diretrizes e normas que regem as pesquisas envolvendo seres humanos.

A realização da pesquisa qualitativa de cunho exploratório será dividida em dois

## VI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

26 a 27 de Janeiro de 2017

momentos. Primeiramente, serão realizadas visitas e observadas, de forma participante, todas as atividades promovidas pela equipe de saúde no tratamento aos usuários do CAPSad, cujas anotações serão registradas em um diário de campo. Em um segundo momento, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com os profissionais da equipe de saúde daquele serviço. As entrevistas serão gravadas para posteriormente serem transcritas e analisadas. O método que será utilizado para analisar o diário de campo e as entrevistas será o da análise de conteúdo temática (BARDIN, 1977).

Nesse sentido, a presente pesquisa poderá trazer contribuições teóricas ao promover um estudo que envolve debates sobre a superação do paradigma proibicionista, ainda presente em discursos sociais, jurídicos, morais, para o fortalecimento de discussões sobre a implementação da Política de Redução de Danos em âmbito nacional.

No âmbito acadêmico, a pesquisa poderá contribuir para a formação de estudantes e profissionais atentos para as ações na perspectiva da Política de Redução de Danos, por meio do acesso a maiores informações sobre as experiências, as práticas, os discursos e possíveis dificuldades enfrentadas por uma equipe de saúde mental no que se refere ao tratamento das dependências químicas no SUS.

Já no âmbito social, a pesquisa poderá suscitar na equipe de saúde discussões sobre suas atuações como profissionais, viabilizando problematizações ético-políticas a respeito de suas práticas. Além disso, também poderá contribuir na dimensão sócio-cultural, por meio da desconstrução do imaginário da população em geral acerca das dependências químicas, com intuito de promover a construção de um novo olhar, livre de preconceitos.

### Referências

AMARANTE, Paulo. O movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil. In: \_\_\_\_\_. **O Homem e a Serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. p. 15-17.

\_\_\_\_\_. Estratégias e dimensões do campo da saúde mental e atenção psicossocial. In: \_\_\_\_\_. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007. p. 61-81.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, 2003.

## VI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

26 a 27 de Janeiro de 2017

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CALASSA, Glacy. Daiane. Barbosa; PENSO, Maria. Aparecida; FREITAS, Lêda. Gonçalves. Redução de danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 9, n. 2, p. 177-187, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/7>. Acesso em: 09 de dez. 2016.

CONTE, Marta. et al. Redução de danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 60-77, jan./jun. 2004. Disponível em: [http://crprs.org.br/upload/files\\_publications/arquivo27.pdf](http://crprs.org.br/upload/files_publications/arquivo27.pdf). Acesso em: 17 de out. 2016.

FERRAZA, Daniele Andrade; ROCHA, Luiz Carlos. Sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira: história e âmbitos atuais de luta. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.45, p.274-292, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/5690/5250>. Acesso em: 03 de nov. 2016.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 297-305, jan./fev. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000100036](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100036). Acesso em: 06 de out. 2016.

NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu. Xavier. (Orgs.). **Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde**. Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Ministério da Saúde. São Paulo, 2008, 148 f.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu. Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, jan./abr. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000100017). Acesso em: 03 de out. 2016.

RESENDE, Hector. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S.A.; COSTA, N. R., **Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil**. Petrópolis, RJ: Vozes; Abrasco, 1987.

SANCHES, Raphael. Rodrigues. **Delenda Proibicionismo: apontamentos críticos ao paradigma de Guerra às Drogas**. 2010. 131f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista, Assis.