

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro 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 (Programa de Iniciação Científica, Fundação Araucária, 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.

A Reforma Psiquiátrica não deve ser entendida como um movimento que se findou depois da aprovação da Lei nº 10.216/2001, também conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, mas pode ser compreendida como um processo complexo em constante construção e transformação. O questionamento das instituições manicomiais, que foram historicamente denunciadas pela violação de Direitos Humanos, só foi possível devido a intensas pressões e manifestações por parte dos trabalhadores, usuários e pesquisadores na área da saúde mental, que estiveram articulados em movimentos sociais e políticos, na luta por reivindicações de um conjunto de transformações nos setores teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-político e sociocultural (AMARANTE, 2007; MACIEL, 2012; LOPES, 2016).

O Movimento Antimanicomial visa estabelecer outra maneira de compreender, de cuidar e prestar assistência à saúde mental por meio da desinstitucionalização dos antigos internos manicomiais e da implantação de serviços substitutivos à internação hospitalar de base territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (TENÓRIO, 2002; NETO, 2015). Após 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), orientado pela perspectiva da Política de Redução de Danos (BRASIL, 2005).

As estratégias de Redução de Danos podem ser compreendidas como um conjunto de ações que se baseiam em uma lógica e uma ética pautada na atenção e cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, cujo principal objetivo é a diminuição das consequências negativas do consumo de substâncias psicoativas consideradas lícitas ou ilícitas. Tais estratégias serão construídas pela flexibilidade que se estabelece na relação com o usuário, o que só será

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

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 dos serviços da RAPS 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 (BRASIL, 2003; CONTE et al., 2004; LOPES, 2016). 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).

A presente pesquisa qualitativa de cunho exploratório se propôs investigar e analisar aspectos relacionados aos discursos e práticas sociais de um CAPSad de um município do noroeste do Estado do Paraná. Para tanto, foram realizadas observações participantes para a verificação da dinâmica e funcionamento do CAPSad e, até o momento, realizamos duas entrevistas (semi-estruturadas) com profissionais do serviço de saúde, com intuito de conhecer a atuação daquela equipe atentando-se para as ações na perspectiva da Política de Redução de Danos. O projeto de pesquisa passou por apreciação e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (UEM), protocolo de número 2.092.014, cujas informações foram utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e o mais absoluto sigilo e confidencialidade foram garantidos.

Para o desenvolvimento das discussões tecidas ao longo da pesquisa, utilizou-se a análise de conteúdo temático, proposta por Bardin (1974), como estratégia para analisar as informações coletadas e descritas no diário de campo e nas entrevistas realizadas. Para tanto, primeiramente, foi realizada a compilação e leitura atenta do material; em um segundo momento, foram identificados os aspectos recorrentes e que auxiliaram na constituição dos eixos temáticos; e assim, as análises foram elaboradas mediante as unidades temáticas e as articulações com outras pesquisas e estudos sobre os temas elencados. Os eixos temáticos designados para a realização da análise e discussão foram: (1) A Reforma Psiquiátrica: discursos sobre avanços e retrocessos; (2) Os discursos, práticas e tratamentos que reproduzem a lógica manicomial; (3) Formação dos profissionais e (4) Estratégias de Redução de Danos utilizadas pela equipe do CAPSad.

Com relação ao primeiro eixo temático, foi possível notar que algumas características

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

manicomial, como a noção de reclusão, contenção e exclusão social, inerentes ao paradigma hospitalocêntrico e biologicista, foram foco de reflexão dos profissionais em alguns momentos das entrevistas. Entretanto, identificaram-se ao longo das narrativas, imprecisões e desconfortos na articulação entre os conteúdos evocados. Aquelas dificuldades, que se tornam perceptíveis ao longo dos discursos proferidos, podem em alguns momentos refletirem em práticas com resquícios manicomiais, ainda que estejam sendo executadas dentro de um serviço substitutivo à internação. Nessa perspectiva, entende-se que “o que deve ser problematizado é a lógica manicomial que pode estar presente nas práticas dos CAPS, pois sem romper com esse modo de funcionamento, podem estar sendo disseminados mini-manicômios pela cidade” (DIAS, 2008, p. 88).

No segundo eixo temático, sobre “Os discursos, práticas e tratamentos que reproduzem a lógica manicomial”, observou-se que muitos dos pacientes que hoje frequentam o serviço já foram internados em Hospitais Psiquiátricos e/ou em Comunidades Terapêuticas, ambas instituições com propostas distantes da perspectiva da Atenção Psicossocial. Um dos apontamentos feitos pelos profissionais entrevistados com relação a essa situação evidencia o desconhecimento da população acerca do local e das possibilidades de tratamento ofertados. Outras considerações que podem ser tecidas com relação ao fluxo dos usuários em direção aos serviços asilares corresponde às falhas e insuficiências dos serviços psicossociais e da lacuna historicamente gerada pelo Estado, referente a uma política de saúde pública de alcance nacional. Em consequência disso, serviços como as Comunidades Terapêuticas, foram ganhando cada vez mais espaço e assumindo importante papel na vida de brasileiros usuários de substâncias psicoativas que buscavam tratamento para o uso abusivo de álcool e outras drogas (ALVES, 2009; BRASIL, 2005).

No terceiro eixo de análise, sobre a “Formação e qualificação dos profissionais que atuam no CAPSad”, foi possível identificar, tanto por meio de conversas informais quanto pelas entrevistas realizadas com profissionais, que grande parte da equipe parece apresentar dificuldades para atuar com as questões referentes à saúde mental e, principalmente, à dependência química. Os entrevistados, ao se referirem sobre sua formação acadêmica, relataram a superficialidade das disciplinas relacionadas ao tema da saúde mental e comentaram sobre a inexistência de matérias que abordassem questões referentes às drogas. Desse modo, entendemos que “a formação dos profissionais da área da saúde tem se mostrado um fator limitante na produção do cuidado no campo da saúde mental”

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

(SCHNEIDER et al, 2009, p. 400).

No tocante ao quarto eixo, sobre as “Estratégias de Redução de Danos” utilizadas pela equipe do CAPSad, nota-se que as práticas e os tratamentos ofertados dentro da instituição, ainda que a denominação Redução de Danos não esteja explicitada nas colocações dos profissionais, parecem orientar algumas das ações que são promovidas. As dificuldades em identificarem e reconhecerem as estratégias de RD pode ser uma consequência do que foi exposto pelos profissionais, ao relatarem sobre a falta de capacitação em Políticas e Estratégias de Redução de Danos. Sendo assim, fica evidente que para que uma nova prática seja instaurada é necessário que a equipe atuante esteja atualizada e capacitada para o exercício pleno de sua profissão, o que de acordo com Cerqueira (1984 apud YASUI, 2006, p. 154) é preciso que haja “trabalhadores de um novo tipo” para que acompanhem as transformações relacionadas à sua práxis.

Diante do percurso desenvolvido até o momento, consideramos que o processo da Reforma Psiquiátrica possibilitou a criação de novas práticas e o direcionamento de um “novo olhar” às pessoas em sofrimento psíquico e/ou usuárias de álcool e outras drogas. Nesse sentido, a utilização de estratégias de Redução de Danos dentro dos espaços institucionais soma-se à luta pelo rompimento com as técnicas e tratamentos psiquiátricos tradicionais hospitalocêntricos e característicos das práticas disciplinares e medicalizadoras. Entretanto, podemos observar diversos impasses quanto ao planejamento e a execução de estratégias de Redução de Danos no âmbito do CAPSad analisado. Essas dificuldades percebidas podem estar relacionadas a formação dos profissionais de saúde na atualidade que, em geral, parecem distantes e descontextualizadas das atuais problemáticas que envolvem o cuidado e acolhimento do usuário de álcool e outras drogas.

Referências

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002>. Acesso em: 25 mai. 2017.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007. p. 61-81.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A**

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília, 2003.

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

CALASSA, G. D. B; PENSO, M. A; FREITAS, L. G. 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 dez. 2016.

CONTE, M. 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. Acesso em: 17 out. 2016.

DIAS, R. M. **Do asilo ao CAPSad: lutas na saúde, biopoder e redução de danos.** 2008. 158 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense. Niterói.

LOPES, F. J. O. **Drogas, Sujeito e Proibicionismo: uma discussão sobre os modelos de atenção aos usuários de drogas.** 2016. 184f. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Assis.

MACIEL S.C. Reforma Psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 73-82, Jan./Jun. 2012. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2021/2307>. Acesso em: 17 out. 2017.

SCHNEIDER, J.F. et al. Concepção de uma equipe de saúde mental sobre interdisciplinaridade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 397-405, set. 2009.

NETO, J. A. B. **Comunidades Terapêuticas em Percurso: Uma Análise Genealógica a partir do Plano Crack e suas Ressonâncias no Estado do Pará.** 2015. 183 f. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Pará.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p. 25-59, jan./abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>. Acesso em: 06 out. 2016.

YASUI, S. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira.** 2006. 208 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro.