

Política de redução de danos: o enfrentamento da questão das drogas na atenção a saúde

Harm reduction policy: addressing the issue of drugs in health care

DOI:10.34119/bjhrv5n5-275

Recebimento dos originais: 19/09/2022

Aceitação para publicação: 18/10/2022

Iago Prina Rocha

Mestrando, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Endereço: Av. Itália, km 8, Carreiros, Rio Grande - RS, Brasil, CEP: 96203-900

E-mail: iagoprina@hotmail.com

Uilliam dos Santos Nascimento Novaes

Graduação em Psicologia

Instituição: Faculdade Uniftc

Endereço: Av. César Borges, Jequezinho, Jequié - BA, CEP: 45204-068

E-mail: wvsnascimento@gmail.com

Ellen Silvestre Lima de Araújo

Graduação em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Endereço: Av. José Moreira Sobrinho, S/N, Jequezinho, Jequié - BA, CEP: 45205-490

E-mail: ellenaraujo28@hotmail.com

Norma Lopes de Magalhães Velasco Bastos

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Endereço: Av. José Moreira Sobrinho, S/N, Jequezinho, Jequié - BA, CEP: 45205-490

E-mail: normademagalhaes@gmail.com

Suziane Aguiar Brito

Mestre do Programa de Enfermagem Fundamental da Universidade de São Paulo (USP)

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: Cidade Universitária, Butantã, São Paulo - SP, CEP: 05508-220

E-mail: suzianeaguiar6@gmail.com

Stela Almeida de Aragão

Mestre em Enfermagem e Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Endereço: Av. José Moreira Sobrinho, S/N, Jequezinho, Jequié - BA, CEP: 45205-490

E-mail: aragaostela@gmail.com

Cícero Ricarte Beserra Junior

Mestrando em Tecnologia e Informação em Enfermagem

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Endereço: Av. Washington Soares, 1321, CEP: 60811-905, Fortaleza - CE

E-mail: ricartebeserra.enfermeiro@gmail.com

Gener Robson Lins Passos Júnior

Graduação em Psicologia

Instituição: Faculdade de Ilhéus

Endereço: Rod. Ilhéus, Olivença, Jardim Atlântico, Ilhéus - BA, CEP: 45659-226

E-mail: contato.generlins@gmail.com

RESUMO

Introdução: São consideradas drogas psicoativas as substâncias capazes de modificar as funções do sistema nervoso central produzindo euforia ou alterando estados de consciência e vigília. **Metodologia:** levantamento bibliográfico e por uma abordagem de cunho qualitativo, pois a opção por tal baseia-se na utilização de fontes estabelecidas por material já elaborado, construído basicamente por revistas científicas, artigos e livros. **Resultados e Discussão:** No Brasil, a história de criação das políticas públicas direcionadas aos usuários de drogas e à prevenção de seu uso é relativamente recente. As discussões a respeito da proibição e liberação das drogas não deve ser pautada na defesa de posições extremista de liberação ou proibição. Foi somente depois da Lei Federal nº 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica na área da saúde mental, e trouxe os usuários de álcool e drogas para o contexto de discussão da saúde mental na Atenção Básica da Saúde (ABS). **Considerações Finais:** A literatura mostra que existe uma lacuna sobre às problemáticas relacionadas ao uso das drogas, sendo então necessário buscar um foco diferente de discussão a esta questão e realizar estudos que investiguem e aprofundem esta realidade, visto a importância e urgência que ela demanda.

Palavras-chave: redução de danos, saúde pública, saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: Psychoactive drugs are substances capable of modifying the functions of the central nervous system, producing euphoria or altering states of consciousness and vigilance. **Methodology:** Bibliographical survey and by an approach of qualitative nature, because the option for such is based on the use of sources established by material already elaborated, built basically by scientific journals, articles and books. **Results and Discussion:** In Brazil, the history of creation of public policies directed to drug users and prevention of their use is relatively recent. The discussions about the prohibition and liberation of drugs should not be based on the defense of extremist positions of liberation or prohibition. It was only after the Federal Law 10.216/2001, which legitimized the psychiatric reform movement in the mental health area, and brought alcohol and drug users into the context of mental health discussion in Primary Health Care (PHC). **Final Considerations:** The literature shows that there is a gap about the problems related to drug use, so it is necessary to seek a different focus of discussion on this issue and conduct studies that investigate and deepen this reality, given the importance and urgency that it demands.

Keywords: harm reduction, public health, mental health.

1 INTRODUÇÃO

São consideradas drogas psicoativas as substâncias capazes de modificar as funções do sistema nervoso central produzindo euforia ou alterando estados de consciência e vigília. Desde o início da civilização, as substâncias psicoativas fazem parte do cotidiano da sociedade. Foram usados para diferentes finalidades, quer seja para uso de seu emprego lúdico, com fins prazerosos, até o desencadeamento de estado de êxtase místico/religioso ou para fins curativos, no que diz respeito as práticas religiosas culturais e médico-científico com propriedades terapêuticas diversas (MACRAE, 2007).

Portanto, levando em consideração o contexto sócio-histórico que cada sociedade viveu e vem vivenciado, o uso de drogas passou a ter novos significados e redefinições de acordo com os membros de diferentes culturas e para variados fins. Deste modo, durante a maior parte da história, as substâncias psicoativas não apresentaram maiores ameaças, pois dava-se no bojo rituais coletivos ou orientado por objetivos que a sociedade reconhecia como expressão de seus próprios valores (MACRAE, 2007).

Processos históricos que acompanham a evolução da sociedade estão intrinsecamente ligados ao binômio drogas/homem. A Revolução Industrial que marcou a sociedade levando a um crescente processo de urbanização e aglomeração de pessoas em cidades, trouxe nesse contexto, o surgimento de múltiplas tecnologias, entre elas a do aprimoramento do processo de destilação do álcool e, conseqüentemente, a problematização do uso e do abuso de drogas. A partir desse momento iniciou-se a problemática envolvendo as drogas que agora passaram da esfera religiosa à esfera biomédica e da Justiça (MACHADO, 2013).

Desta forma, destaca-se a evidência de que a produção, o comércio e o consumo de drogas são práticas que sempre estiveram presentes na história da humanidade, ganhando significados e funções de acordo com o momento social, político e econômico de cada sociedade (ADADE; MONTEIRO, 2014). Neste contexto, o uso das drogas não deve ser encarado como um problema a ser combatido ou sanado, uma vez que as substâncias psicoativas já existem desde a nossa pré-história, mas como algo a ser enfrentado e debatido, com políticas públicas que possam diminuir o estigma da droga ilícita e o usuário e, conseqüentemente, minimizar a desigualdade dentro da sociedade.

Atualmente, de forma paradoxal, nos deparamos com uma situação em que, por um lado há um uso muito difundido e pouco criterioso das substâncias lícitas e por outro a disseminação em escala planetária das ilícitas. Não obstante, mais que pensar em termos da necessidade de prevenir ou combater o uso de drogas em geral, devemos buscar evitar o seu abuso, ou seja, o

mau uso que pode resultar em importantes ameaças ao bem estar do indivíduo ou da sociedade (MACRAE, 2007).

Portanto, as ações da Política de Redução Danos, objetivam minimizar os prejuízos individuais e sociais associados a essa prática a partir do respeito às diversas singularidades e do resgate do direito individual de escolha e de acesso aos serviços de saúde (SANTOS, 2010). Diante disto, o presente estudo tem como objetivo geral compreender a importância a Política de Redução de Danos e a minimização dos efeitos nocivos das substâncias psicoativas. Como objetivos específicos refletir sobre os aspectos sociais sobre o uso de drogas e discutir sobre o insucesso do combate às drogas identificando os breves apontamentos históricos da Política de redução de Danos e verificando as percepções acerca da proposta da Política de Redução de Danos e as Políticas Públicas de Saúde.

2 METODOLOGIA

O presente artigo, trata-se de uma pesquisa com propósito de levantamento bibliográfico e por uma abordagem de cunho qualitativo, pois a opção por tal baseia-se na utilização de fontes estabelecidas por material já elaborado, construído basicamente por revistas científicas, artigos e livros. Quanto aos seus objetivos, a pesquisa é tanto descritiva como exploratória, pois permitirá a explicação de fenômenos pesquisado de forma crítico-analítico diante da possibilidade de uma maior compreensão do caso.

Segundo TRENTINI E PAIM (1999), a revisão bibliográfica funciona como uma revisão de literatura, como uma análise crítica de publicações em determinada área de conhecimento, procurando explorar e discutir o tema com base em referências teóricas, publicadas em livros, revista, periódico, etc. Além disso, busca e analisar conteúdos científicos, articulando o pesquisador em contato com o que foi escrito.

Para GIL (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição dos determinados fenômenos, já a exploratória objetiva proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato, e que é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis.

Na coleta de dados, foram escolhidos artigos anexados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que concentra fontes de informação em saúde voltadas para pesquisas científicas; Biblioteca Científica Eletrônica On-line (SciELO), base de dados voltada para publicação de artigos científicos, desenvolvidos principalmente em países da América Latina e do Caribe; e artigos impressos.

Foram selecionados palavras-chave e descritores combinados, sendo eles: redução de danos; redução de danos e saúde pública. Identificou-se 227 estudos nas bases de dados pesquisadas. Em seguida os estudos identificados foram pré-selecionados por meio da leitura do título, resumo, palavras-chave ou descritores e ano de publicação. Excluiu-se os duplicados e aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão.

A análise teve como critérios de inclusão os manuscritos escritos em português; artigos sobre a temática drogas e redução de danos; pesquisas originais e revisões integrativas; artigos com texto completo, disponíveis online. Foi selecionado o recorte temporal de 1994 até 2018, partindo do pressuposto que seria necessário recorte temporal maior para discussão do período de implementações das Políticas Públicas de Saúde voltadas a Saúde Mental e a Política de Redução de Danos. Foram excluídas da amostra pesquisas internacionais, dissertações e teses, trabalhos não publicados na íntegra e que não atendessem a temática ou trouxessem abordagens narrativas sobre o tema.

Após a leitura criteriosa da amostra selecionada, os dados foram analisados e apresentados descritivamente. Depois de identificados, os artigos foram lidos por completo, excluindo então aqueles que não atenderam aos critérios estabelecidos para a pesquisa, compondo 28 referencias no final da leitura e avaliação. Dessa análise, surgiram os seguintes eixos temáticos: *Insucesso do combate às drogas ao proibicionismo; Breve histórico sobre a Política de Redução de Danos; Proposta da Política de Redução de Danos; Aspectos sociais sobre o uso de drogas; Paradoxos e Desafios da Redução de Danos e a Saúde Pública; Reforma Psiquiátrica e sua Influência na Criação dos Centros de Atenção Psicossocial como Estratégia da Atenção Básica de Saúde para Redução de Danos*. Por se tratar de uma revisão sistemática da literatura usando artigos de domínio público, o presente estudo não necessita de avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 INSUCESSO DO COMBATE ÀS DROGAS AO PROIBICIONISMO

Diversas são as abordagens da temática drogas, no campo de discussões nas sociedades modernas, principalmente a que destaca o combate às drogas como a única maneira capaz de enfrentar e erradicar essa situação. O caráter rigoroso e punitivo inerente a essas argumentações a torna mais emotiva e alarmista, de caráter sensacionalista e não científico, mais moralista do que isenta de juízos valorativos (BUCHER, 1994).

BUCHER (1994) ainda coloca que as principais intervenções preconizadas pela sociedade moderna desconsideram a análise do consumo de drogas em seus múltiplos

determinantes, o que inviabiliza a elaboração de propostas preventivas pertinentes e eficazes. Existe ainda uma dicotomia de pensamentos e fazeres que limita o combate as drogas a somente aquelas consideradas ilícitas o que para muitos países são contraditórias, já que, as definições de drogas lícitas e ilícitas variam de acordo as políticas de cada país ou estado. Em muitos países são as substâncias lícitas as mais consumidas e as mais fortes geradoras de abusos e dependências. Isso mostra um fato epidemiológico inconteste.

Alguns argumentos opostos a proibição de algumas drogas são taxados por uma visão reducionista, o que não significa estimular o consumo de substâncias psicoativas, mas sim, defender uma análise objetiva e contextualizada da situação das drogas em uma determinada sociedade. As discussões a respeito da proibição e liberação das drogas não deve ser pautada na defesa de posições extremista de liberação ou proibição, nem apenas servir para estimular o consumo indiscriminado destas, mas sim, considerar aspectos pautados em uma experiência humana milenar, que ao ser examinada numa linha histórico-antropológica se torne possível apreender suas significações modernas (BUCHER, 1994).

Para FIORE (2012), a produção e o comércio de drogas ilícitas são, junto com o tráfico de armas, o maior mercado criminoso do mundo. Diante disto, a discussão favorável a descriminalização e legalização das drogas ganha força, uma vez que, a partir disso, o Estado terá dados e controle da produção, comércio e consumo das substâncias e seus consumidores e, por conseguinte, passará a implantar políticas públicas.

O paradigma proibicionista é composto de duas premissas fundamentais: o consumo de drogas é uma prática prescindível e danosa, o que justifica sua proibição pelo Estado; a atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e seu consumo (FIORE, 2012).

Neste contexto, referindo-se a primeira premissa, o Estado, arbitrariamente, sacramenta o seu papel de controlador de escolhas individuais e desqualifica o usuário de substância psicoativas, bem como reduzindo e estigmatizando esse indivíduo. No que se refere a segunda premissa, o Estado cristaliza a subcultura do usuário e à sua marginalização, criminalizando as drogas tornando-a como um problema imaginário (ALVES, 2009).

3.2 BREVE HISTÓRICO SOBRE A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS

Desde o início do século XIX, diversos países incorporaram aos campos de segurança e justiça medidas referentes às drogas ilícitas. Essas ações tinham como objeto principal de intervenção a repressão e o proibicionismo. Tais estratégias priorizaram a redução da disponibilidade das drogas e como segundo plano a prevenção de seu uso, tendo como base o

modelo moral e criminal, que estabelece como ações principal de enfrentamento a prisão dos usuários, bem como, considera-los como dependentes passando assim a compor o modelo de doença, tratando como uma patologia de origem biológica (ALVES, 2009).

MACHADO (2013), traz que as características das políticas proibicionistas são definidas como medidas baseadas no medo à repressão, na persuasão moral e na intolerância ao uso de drogas, que impõem a abstinência como condição para um possível tratamento.

O estabelecimento do conflito com as drogas tem como objetivo criar uma sociedade livre das drogas. No Brasil, a história de criação das políticas públicas direcionadas aos usuários de drogas e à prevenção de seu uso é relativamente recente. Até meados do século XX, não havia qualquer regulamentação oficial sobre as drogas ilícitas no País. Esse período foi marcado pelo desenvolvimento industrial o que fez com que o Brasil iniciasse medidas de controle sobre a temática das drogas, resultando na elaboração e implementação de leis que restringia o consumo de drogas, aplicando punições aos usuários e estabelecendo conceitos de processo saúde/doença aos que desobedecessem ao que era preconizado pelas políticas de não uso às drogas (MACHADO, 2013).

Dentro das medidas iniciais de não uso as drogas, tinha-se a internação e o isolamento social como consequência aqueles que desobedecessem às medidas registradas pelos campos da Justiça e da segurança pública. Logo em seguida, mais precisamente no ano de 1938, foi publicada uma nova regulamentação sobre drogas que reconhecia a necessidade de fiscalizar o uso de entorpecentes. Essa regulamentação foi estabelecida no Decreto Lei n.º 891, que reafirmava a condenação do ópio e da cocaína e incluía nessa classe drogas como a maconha e a heroína (ANDRADE, 2018).

No Brasil a década de 80 foi marcada pela epidemia da AIDS – síndrome da imunodeficiência adquirida –que trouxe mudanças e avanços no campo da saúde pública no Brasil, já que o registro de casos de AIDS crescia a cada ano. Como tentativa de frear a alta taxa de infecção por HIV, o uso de estratégias da Política de Redução de Danos, iniciou-se na América, na década de 1980. A implantação da estratégia atendia a uma necessidade de ação concreta e imediata diante do fenômeno, efetivando-se pela distribuição gratuita de preservativos e a troca direta de seringas, já que entre os grupos mais vulneráveis ao contágio estavam os usuários de drogas injetáveis (CRUZ, 2006).

No Brasil, grande parte dos pesquisadores concordam que o uso das estratégias de redução de danos teve início em 1989, na cidade de Santos, no Estado de São Paulo, onde havia concentração da maior parte dos casos de AIDS decorrentes do uso de drogas injetáveis. Desde sua elaboração e implementação no País, a estratégia de redução de danos provocou polêmicas

e resistências, sob a alegação de facilitar o uso/consumo de drogas e de levar a gastos indevidos do dinheiro público (SANTOS, 2010). Nesta perspectiva, a política de Redução de Danos, surgiu com um olhar além para o uso das questões das drogas, consolidando-se como um dispositivo para estimular o autocuidado e a reflexão sobre o uso de drogas e previr a transmissão de doenças.

3.3 PROPOSTA DA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS

A proposta de Redução de Danos inicialmente foi incorporada à legislação brasileira sobre drogas, possibilitando décadas depois uma reflexão a respeito de lacunas existentes nas políticas públicas de saúde, de modo que, modificasse a assistência prestada aos usuários de álcool e de outras drogas. A partir daí, depois da aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica na área da saúde mental, que os usuários de álcool e drogas foram efetivamente aceitos como de responsabilidade da saúde pública, mais especificamente, do campo da saúde mental (GARCIA, 2008).

Inicialmente, considera-se a estratégia de redução de danos como uma conduta de abordagem ao usuário de drogas, descentrando o foco do problema da erradicação e da abstinência e privilegiando o direito à saúde de todos e o respeito à liberdade individual daquele que não deseja ou não consegue interromper o uso da droga. Essa estratégia tem como principal objetivo a redução dos danos e dos riscos causados pelo uso de drogas. Construída no princípio de que o usuário é o protagonista desta condição, não existe obrigatoriedade de abstinência, ela idealiza a reinserção dos usuários em seus núcleos sociais com fins de melhorar sua qualidade de vida (MACHADO, 2013).

PASSOS (2011) coloca que a política de Redução de Danos enfrenta de maneira real a questão das drogas, com seu foco numa proposta de abordagem de discussão das drogas mais pragmática, sem julgamento de valor, com objetivo de diminuir os danos individuais, coletivos e sociais do uso de drogas lícitas e ilícitas. Ou seja, as ações devem ser realizadas com objetivo de enfrentar esse consumo, a partir da relação que o indivíduo estabelece com a substância.

Nesta perspectiva, a Política de Redução de Danos, permite um diálogo efetivo com o usuário de drogas e a família, fornecendo a ele informações sobre sua condição de saúde e identificando os determinantes sociais envolvidos nesses casos, esclarecendo sobre a escolha que parte do usuário. Desde os anos de implementação destas condutas até o presente momento, a estratégia de redução de danos vem conquistando espaço no âmbito das políticas públicas no País. Sua abordagem subsidiou discussões do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao

Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas no Sistema Único de Saúde (ANDRADE, 2011).

3.4 ASPECTOS SOCIAIS SOBRE O USO DE DROGAS

MACHADO (2013) coloca que o debate que existe nos meios científicos sobre a estratégia de redução de danos divide-se entre a recusa da validade da estratégia no âmbito da prevenção, sob o argumento de falta de cientificidade da estratégia, a aceitação parcial da redução de danos e a aceitação total da estratégia.

O uso abusivo de substâncias psicoativas se tornou ao longo dos anos um problema de saúde pública afetando todas as dimensões da vida de seus usuários, o que vem contribuindo drasticamente para o aumento de problemas relacionados não só aos usuários, mas também aqueles que pertencem aos contextos sociais em que eles estão inseridos. Vários são os problemas que determinam o contexto social dos usuários, o comportamento violento e as dificuldades profissionais são as principais, somados a elas temos o abandono dos estudos, rompimento de vínculos sociais, como a família e amigos e os problemas psiquiátricos decorrentes do uso contínuo e prolongado (GUERRA, 2018).

GUERRA (2018) ainda coloca que a sensação de prazer associado à droga é intensa e por vezes imediato, o que torna fácil a compulsão pelo uso/abuso destas drogas de forma desenfreada, causando assim possíveis alterações fisiológicas do cérebro, anormalidades comportamentais e dificuldades sociais. Diante deste processo tão complexo o uso abusivo de substâncias psicoativas é considerado pela maioria dos pesquisadores como uma doença crônica que necessita de abordagens de tratamento que contemplem todas as áreas afetadas.

Vários são os contextos de definição do uso de drogas e substâncias psicoativas, comumente o uso dessas substâncias estão associados a finalidades recreativas, que é caracterizado pelo uso em circunstâncias sociais, com objetivos relaxantes ou em busca de prazer (FERNANDES, 2017).

Outras opiniões colocam o uso das substâncias como laboral, que visa a busca de alívio da carga de responsabilidade e tensões, além da melhora do desempenho no trabalho e/ou nos estudos. Há também aqueles que defendem o uso religioso, que visa alterar o estado de consciência, proporcionando uma melhor ligação com o sobrenatural e o divino. Apesar de existirem inúmeras definições e justificativas para o uso das substâncias lícitas e ilícitas, considera-lo como um problema de saúde é justificável, uma vez que o uso dos psicoativos predispõe a acidentes, violência interpessoal, comportamentos de risco, distúrbios do sono e dependência física ou psicológica (FERNANDES, 2017).

3.5 PARADOXOS E DESAFIOS DA REDUÇÃO DE DANOS E A SAÚDE PÚBLICA

A elaboração e implementação de uma política de redução de danos traz consigo inúmeros debates que perpassam o contexto político construído para tal política antidrogas. É preciso que haja uma análise multifacetada de seus objetivos para que esse processo de ampliação e definição da política de redução de danos apareça como um novo paradigma ético, clínico e político para a política pública brasileira de saúde de álcool e outras drogas o que implicaria em um processo de enfrentamento e embates com as políticas antidrogas que tiveram suas bases capitalista fundadas no período ditatorial (GARCIA, 2008).

O Estado democrático existente no Brasil trouxe consigo, disfarçado através de discursos autoritários, um lento processo de abertura política no país acompanhado de rearranjos macropolíticos que impossibilitam a manutenção de práticas reais e efetivas de combate as drogas. As políticas que abordam a temática das drogas passaram a assumir uma posição estratégica nesta reforma estatal, impondo impasses e condições para o amplo processo de democratização e restrições para a atenção equânime, integral e universal as pessoas usuárias de drogas (BUCHER, 1994).

A nível nacional temos um contexto social que pode trazer reflexões acerca de como a política antidrogas foi influenciada por uma visão capitalista e autoritária. Na década de 80 vivenciamos o que os historiadores gostam de chamar de o milagre da economia e o alto índice da inflação, o que veio acompanhado de uma explosão demográfica nos grandes centros urbanos, aumentando os campos de pobreza nas periferias e favelas trazendo falência do modelo econômico nacional e o desemprego conjuntural que concomitantemente aumentaram o mercado ilícito (DE LIMA, 2015).

DE LIMA (2015), diz que podemos somar as características econômicas dessa época o sucateamento da educação pública e o aumento da violência urbana, o que de certa forma mostra que é dentro desse contexto nacional que, o tráfico de drogas, sobretudo de cocaína, ganha projeção tanto no mercado nacional quanto no mercado internacional. As favelas e periferias urbanas passam a ocupar um lugar estratégico para o forte mercado de drogas, recrutando jovens pobres para o tráfico, favorecendo aos pesquisadores que apoiam a ideia radical de negatividade que o uso e abuso das drogas pode trazer para o contexto social e político.

Colocar quais os aspectos estão envolvidos nas relações de poder que se construíram historicamente para a elaboração de uma política antidrogas exige uma análise micropolítica da política de combate as drogas objetivando apreender seus dispositivos capilares de reprodução do paradigma da abstinência. Em outras palavras, só discutindo os paradoxos envolvidos na redução de danos que mudaremos o objeto de análise, desviando o olhar antes lançado sobre o

Estado e passaremos a focalizar os dispositivos de poder que se consolidam junto da justiça e da lei (MEDEIROS, 2013).

O contexto capitalista que subsidiam tais justificativas demonstram características que afetam estruturas e valores políticos, econômicos, humanos e culturais dos Estados e das sociedades, e contribuem para um possível crescimento de gastos com tratamento e internação hospitalar, aumento dos índices de acidentes de trabalho, de trânsito, violência urbana, mortes prematuras e para a queda da produtividade dos trabalhadores (REIS, 2014).

Os efeitos negativos associados ao uso abusivo das drogas na vida e no contexto social dos indivíduos causam impactos e ameaçam estruturas sociais causando estabilidade nos determinantes sociais que compõem a vida das pessoas envolvidas em tal situação. A problematização moral que existe para o uso de drogas e seus efeitos associados a saúde mental precisa ser questionada para que dentro deste eixo de problematização e produção de pesquisas sobre o contexto social e os determinantes sociais de saúde se construa um novo campo de possibilidades clínicas, políticas e existenciais (MEDEIROS, 2013).

3.6 REFORMA PSIQUIÁTRICA E SUA INFLUÊNCIA NA CRIAÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE PARA REDUÇÃO DE DANOS

O complexo relacionamento existente entre a Lei e a construção de uma política de redução de danos efetiva mostra como é frágil a produção histórica do estigma do usuário de drogas, que por vezes coloca este indivíduo como uma figura perigosa ou doente. Somente com espaços e discussões no meio científico pode-se compreender parte dos problemas que a política de redução de danos passa a enfrentar quando ela se torna um método de cuidado em saúde que acolhe as pessoas que usam drogas como cidadãos de direitos e sujeitos políticos (MACEDO, 2017; YASUI, 2018).

A Reforma Psiquiátrica é contemporânea ao movimento sanitário, nos anos 70, em favor da mudança dos modelos de atenção e gestão da saúde, em defesa da coletividade, que supõe a garantia de oferta dos serviços, conforme a demanda da população assistida, participação dos trabalhadores e usuários nos processos de gestão e produção de cuidado (MACEDO, 2017; YASUI, 2018).

O processo de Reforma Psiquiátrica brasileira tem uma história própria, inscrita num contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar. Ele foi iniciado no final dos anos 70, em meio à crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico e eclosão dos movimentos sociais que lutavam pelos direitos dos pacientes psiquiátricos. A

Reforma Psiquiátrica brasileira é maior do que a sanção de novas leis e normas e do que o conjunto de mudanças nas políticas governamentais e nos serviços de saúde (YASUI, 2018).

Foi somente depois da Lei Federal nº 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica na área da saúde mental, e trouxe os usuários de álcool e drogas para o contexto de discussão da saúde mental na Atenção Básica da Saúde (ABS). Entre os dispositivos de atenção à saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira, tendo em vista seu papel na organização de uma rede substitutiva ao hospital psiquiátrico (YASUI, 2008; LEAL, 2013).

Os CAPS são serviços de saúde municipais, abertos, comunitários que oferecem atendimento diário e tem como objetivo realizar o acompanhamento clínico e contribuir com a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (LEAL, 2013)

Os CAPS prestam atendimento à usuários que convivem com transtornos mentais severos e persistentes, dentre eles os transtornos relacionados ao humor, cujo as alterações emocionais ocorrem em períodos prolongados de tristeza excessiva, em casos de depressão, alternando com fases de exaltação, euforia ou ambos, quando se trata de quadros de mania. Inúmeros são os agentes etiológicos do transtorno do humor, podendo ser de origem heterogênea e multifatorial, o que reforça a importância de refletir sobre fatores desencadeantes biológicos ou psicológicos (YASUI, 2008; LEAL, 2013)

A inclusão das ações de saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuiu para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira bem como demanda a reorientação da prática das equipes de saúde da família junto aos usuários com necessidades do campo da saúde mental (YASUI, 2008; MIELKE, 2010).

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública (MACEDO, 2017).

Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios. O ano de 1978 costuma ser identificado como o de início efetivo do

movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos na história de nosso país (COSTA, 2012).

Após o movimento sanitário, através de variados campos de luta, neste período, são de especial importância o surgimento do primeiro CAPS no Brasil, na cidade de São Paulo, em 1987, e o início de um processo de intervenção, em 1989, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos (SP) em um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Anchieta, local de maus-tratos e mortes de pacientes (CLEMENTINO, 2019)

Na saúde mental, a importância da enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial se aplica na promoção de ações terapêuticas voltadas para identificar e auxiliar na recuperação do paciente em sofrimento psíquico e dependência de álcool e outras drogas, visando à reabilitação de suas capacidades físicas e mentais, respeitando suas limitações e os seus direitos de cidadania (LEAL, 2013). O profissional deve estar aberto e disponível a essas situações novas, exigindo a criação de um novo modo de agir e pensar. Ademais, deve estar atento a participação da família na evolução e adesão do tratamento e na evolução do paciente (CLEMENTINO, 2019).

Os Centros de Atenção Psicossocial foram implantados com o objetivo de reorganizar a Atenção Básica no País. Seu objetivo é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (COSTA, 2012).

O modelo de atenção psicossocial, além de possibilitar a desconstrução de que o tratamento da pessoa com sofrimento mental somente seria possível no ambiente hospitalar, propiciou aos usuários dos serviços abertos a possibilidade de conviver em sociedade, de exercer sua cidadania e de estar inserido no cotidiano das vivências familiares, o que só traz benefícios ao seu tratamento (FERREIRA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso e o abuso de drogas lícitas e ilícitas embora muito discutido nos dias atuais não é um fenômeno exclusivo da modernidade. Desde o início de sua existência o homem faz uso de substâncias psicoativas por inúmeros motivos e com diferentes finalidades, como por exemplo: motivos religiosos ou culturais, para facilitar a socialização e mesmo para se isolar. O acolhimento e reconhecimento da subjetividade do sujeito que faz uso dessas substâncias, ajuda a construir uma relação de respeito por suas decisões e escolhas, favorecendo o cuidado direcionado a todo seu contexto social.

A literatura mostra que existe uma lacuna sobre às problemáticas relacionadas ao uso das drogas, sendo então necessário buscar um foco diferente de discussão a esta questão e realizar estudos que investiguem e aprofundem esta realidade, visto a importância e urgência que ela demanda. Outra questão a ser discutida é a que a abstinência é a única finalidade terapêutica do tratamento, pautada nas internações como prática.

Nesse sentido, considera-se fundamental dar foco às ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso de drogas, levando em consideração o fato de que as ações de estratégia de redução de danos precisam ser planejadas e executadas não como uma posição de repressão, mas com ações de acordo com a realidade dos sujeitos envolvidos, e principalmente com o envolvimento e participação dos outros setores públicos, como os campos de educação e saúde, para que junto aos familiares e profissionais dos diversos serviços, encontre a solução para o estigma e paradoxo existente sobre o uso de substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS

- MACRAE, Edward. **Aspectos socioculturais do uso de drogas e políticas de redução de danos**. Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicoativos – NEIP, 2007.
- SANTOS, Vilmar; SOARES, Cassia; CAMPOS, Célia. **Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 16, p. 115-29, 2010.
- MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013.
- ADADE, Mariana; MONTEIRO, Simone. Educação sobre drogas: uma proposta orientada pela redução de danos. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 215-230, Mar. 2014.
- SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, p. 995-1015, 2010.
- TRENTIM, M.; PAIM, L. **Pesquisa em Enfermagem: Uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.
- GIL, Antonio Carlo. **Como elabora um projeto de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- BUCHER, Richard; OLIVEIRA, Sandra R.M. O discurso do "combate às drogas" e suas ideologias. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 137-145, Apr. 1994.
- FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estud. - CEBRAP**, São Paulo, n. 92, p. 9-21, Mar. 2012.
- ALVES, V. S. **Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas**. *Caderno de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, 2009. DOI: 10.1590/S0102-311X2009001100002.
- ANDRADE, Samkya Fernandes de Oliveira; ALVES, Railda Sabino Fernandes; BASSANI, Maíne Helen Pereira de Almeida. Representações Sociais sobre as Drogas: um Estudo com Adolescentes em Conflito com a Lei. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 437-449, Sept. 2018.
- CRUZ, M. S. Considerações sobre possíveis razões para a resistência às estratégias de redução de danos. In: CIRINO, O.; MEDEIROS, R. (orgs.). *Álcool e outras drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 13-24.
- GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 267-276, Aug. 2008.
- PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, Apr. 2011.

ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4665-4674, Dec. 2011.

GUERRA, Marcella Regina Silva Rieiro; VANDENBERGHE, Luc. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 13, n. 1, p. 1-22, 2018.

FERNANDES, Thaís Ferraz et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 498-507, Dec. 2017.

REIS, Lucia Margarete dos; HUNGARO, Anai Adario; OLIVEIRA, Magda Lúcia Felix de. Políticas públicas para o enfrentamento do uso de drogas de abuso: percepção social em uma comunidade. **Texto contexto - enferm.**, Florianopolis , v. 23, n. 4, p. 1050-1058, Dec. 2014.

DE LIMA, Aluísio Ferreira; ANTUNES, Deborah Christina; CALEGARE, Marcelo Gustavo Aguiar. A Psicologia Social e os atuais desafios ético-políticos no Brasil. Porto Alegre: ABRAPSO, 2015.

MEDEIROS, Katruccy Tenório et al. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 18, n. 2, p. 269-279, June 2013.

MIELKE, Fernanda Barreto et al. A inclusão da família na atenção psicossocial: uma reflexão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 761-5, 2010.

YASUI, Sílvio; COSTA-ROSA, Abílio. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. **Saúde em debate**, v. 32, n. 78-79-80, p. 27-37, 2008.

COSTA, Annette et al. Desafios da atenção psicossocial na rede de cuidados do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Rev Port Enferm Saúde Mental**, v. 7, p. 46-53, 2012.

LEAL, Bruna Molina; DE ANTONI, Clarissa. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersectorialidade. **Aletheia**, n. 40, p. 87-101, 2013.

YASUI, Silvio; BARZAGHI, Natália. História, memória e luta: a construção da Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Convención Internacional de Salud, Cuba Salud**, 2018.

MACEDO, João Paulo et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e sociedade**, v. 26, p. 155-170, 2017.

FERREIRA, G. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Uma análise sócio política. **Psicanálise & Barroco em Revista**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 131-145, 2019.

CLEMENTINO, Francisco de Sales et al. Atendimento integral e comunitário em saúde mental: avanços e desafios da reforma psiquiátrica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, 2019.