

# POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS: SOBRE A INSERÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA<sup>1</sup>

*Mauricio Winck Esteves; Betina Hillesheim<sup>2</sup>*

**Resumo:** A pesquisa orientou-se no sentido de analisar os discursos presentes sobre drogas e sua implicação nas possibilidades de inserção da Política de Redução de Danos em um serviço de saúde pública, mais precisamente em um CAPS AD III, bem como analisar de que maneira essa política mede forças com um paradigma de abstinência. Foram feitas entrevistas semiestruturadas com seis profissionais de diferentes áreas do serviço e, a partir de uma análise do discurso com inspiração foucaultiana, constatou-se alguns interditos de palavras importantes na caracterização da redução de danos como um método clínico-político, enquanto que se percebe uma regularidade de discursos sobre a importância da motivação e outros que revelam a aceitação da redução de danos na sua literalidade e em torno do pragmatismo. Tais discursos implicam em dificuldades para a inserção dessa política e sua apropriação pelos profissionais.

**Palavras-chave:** Redução de danos. Drogas. CAPS AD.

Entendemos a Política de Redução de Danos (RD), institucionalizada no âmbito da saúde pública desde o ano de 2003 e vindo progressivamente a se tornar um paradigma para o cuidado com os usuários de álcool e outras drogas, como um método clínico-político, engendrado a partir do encontro da RD com movimentos sociais que, assim como ela, também resistiam a forças autoritárias e que, em um mesmo movimento, abriram brechas para sua atuação e fizeram parte de sua composição (SOUZA, 2007). Nesse sentido, a RD surge como uma alternativa para as propostas que eram fundamentadas em um paradigma da abstinência.

Por paradigma da abstinência, conforme Souza (2007, p. 27-28), entende-se “uma rede de instituições que define uma governabilidade para as políticas de drogas e que se exerce de forma coercitiva na medida em que faz da abstinência a única direção de tratamento possível”. Tal rede é majoritariamente composta pelo poder jurídico, psiquiátrico e religioso, que juntos, submetem a saúde e dão sustentação à imposição da lei antidrogas (SOUZA, 2007).

A RD tem como marco as iniciativas que visavam, no município de Santos em 1989, combater a proliferação do vírus HIV/AIDS decorrente do compartilhamento de seringas para o uso de drogas injetáveis (MESQUITA, 1991). A partir do encontro com os movimentos sociais DST/AIDS, sanitaristas e militantes da reforma psiquiátrica, a RD torna-se um método clínico-político, partindo de estratégias concretas, de âmbitos locais, para um contexto nacional, ampliado e abstrato (SOUZA, 2007). Entretanto, apesar dos incentivos criados pela

---

<sup>1</sup> Pesquisa apresentada para a disciplina Pesquisa Aplicada a Psicologia II do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

E-mail: [mauricioesteves@mx2.unisc.br](mailto:mauricioesteves@mx2.unisc.br)

Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), docente e pesquisadora do departamento de Psicologia e do Mestrado em Educação na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Endereço: Universidade de Santa Cruz do Sul. Av. Independência, 2293 - Bloco 35 - Departamento de Psicologia. Bairro Universitário - Santa Cruz do Sul (RS). CEP: 96815-900.

E-mail: [betinahillesheim@unisc.br](mailto:betinahillesheim@unisc.br)

Coordenação Nacional de Saúde Mental para implementação de ações de RD em CAPS AD, não houve uma adesão significativa da nova política (PASSOS e SOUZA, 2011).

Na tentativa de apreender como esse movimento se configura no atual contexto, considerando que, como força instituinte, a idealidade do método parte de dispositivos acionados à margem do Estado (SOUZA, 2007) para, progressivamente, tornar-se forma de cuidado instituída e redigida em leis e diretrizes, essa pesquisa teve as seguintes questões norteadoras: Quais os discursos sobre drogas que circulam e são produzidos em um serviço de saúde pública? De que forma esses discursos interferem nas possibilidades de inserção da política de RD no serviço?

A pesquisa foi operacionalizada no segundo semestre de 2014, em um CAPS AD III localizado no município de Santa Cruz do Sul, com funcionamento 24 horas, serviço no qual a entrada dos redutores de danos datava de um curto período. O instrumento para a produção dos dados foi a entrevista semiestruturada, com estruturação prévia de questões, a partir das quais, a entrevista segue em um contexto semelhante a uma conversa informal (BONI e QUARESMA, 2005). Foram entrevistados seis profissionais (enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, psiquiatra, assistente social e redutor de danos). Os participantes receberam Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Como instrumento para análise dos dados foi utilizada a análise do discurso, a qual tomamos contato a partir da literatura de Michel Foucault. Nesse viés de análise, segundo Fischer (2001, p. 221), procura-se “descrever quais são as condições de existência de um determinado discurso, enunciado ou conjunto de enunciados”.

Em posse dos resultados obtidos, pode-se perceber a interdição de palavras como *autonomia, liberdade, cuidado, corresponsabilidade*, entre outras, que sustentam a concepção da RD como um método clínico-político, enquanto que a palavra *motivação* esteve presente de maneira regular, além de uma concepção da RD que se preocupa estritamente com os *danos ao organismo* e sua utilização pragmática. Essa atenção especial dada para as interdições e regularidades de palavras e enunciados justifica-se pela concepção de Foucault (1996, p.10), segundo a qual, “por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder”. Nesse mesmo viés, Sommer (2010), que faz uma análise das interdições no contexto escolar, aponta que não há uma grande distância entre o que se diz e o que se faz, apontando para a relação existente entre práticas discursivas e não discursivas, entre os discursos e sua materialidade.

Sendo assim, podemos questionar: Quais as condições que possibilitam que, neste caso, o termo “motivar” e seus métodos correlatos, que são as entrevistas motivacionais e os grupos motivacionais, apareçam com tanta frequência, enquanto que, outros, conceitos que balizam o entendimento do método da RD, estejam ausentes? E mais, dentre uma série de discursos psicológicos que provavelmente circulam no serviço, quais são as condições que possibilitam a emergência desse e não de outros? Embora haja uma forte prevalência dos discursos médicos e psiquiátricos, as entrevistas evidenciaram que há também uma grande presença de um discurso psicológico que se articula em torno da abstinência.

As práticas de RD parecem ser aceitas como um meio para se chegar a um ideal, sendo esse a abstinência, pelo seu potencial de abarcar pessoas que de outra maneira não estariam no serviço, principalmente através da ferramenta de “busca-ativa”, valorando seu potencial pragmático. Chama atenção ainda, um entendimento da RD como *reduzir o dano da substância no organismo*, tomando-a em um entendimento literal e em um registro estritamente biológico. Fica excluída, assim, discursivamente, a possibilidade de ver no método da RD sua potência clínica, que escapa das considerações que se colam apenas ao biológico. Lancetti (2008) afirma que, embora o objetivo da redução seja reduzir os possíveis

danos causados pelo uso de drogas, a RD produz ao mesmo tempo uma ampliação de vida. Posto isso, concordamos com Fiore (2005), segundo o qual, não se trata de um debate entre opositores e defensores, e sim, entre o que seria, de fato, uma política de RD, em vista de seu caráter polissêmico.

Sendo assim, concluímos que é premente repensar de que forma a RD vem sendo apropriada nos serviços públicos. Achamos legítima a preocupação de Souza (2007), sobre o risco de que o paradigma se descole do método e nos conduza a uma RD sem as práticas que a sustentam. Pensamos que, uma política, embora se sirva de leis, precisa também ser materializada na prática, precisa de seus operadores, de subjetividades implicadas na sua inserção e precisa também fazer sentido para esses profissionais.

### **Referências:**

- BONI, Valdete; QUARESMA, Silvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Em Tese*. v. 2, n. 1, p. 68-80, jan. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027>>. Acesso em: 16 jun. 2014.
- FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. *Cadernos de Pesquisa: São Paulo*, n. 114, p. 197-223, nov. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010015742001000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010015742001000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 jun. 2014
- FIORE, Maurício. A medicalização da questão do uso de drogas no Brasil: reflexões acerca de debates institucionais e jurídicos. In: CARNEIRO, Henrique; VENÂNCIO, Renato Pinto. (Org.) *Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2005, p. 257-291
- FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. 3º ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996. 79 p.
- LANCETTI, Antônio. *Clínica peripatética*. 3º ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2008, 127 p.
- MESQUITA, Fábio. Aids e drogas injetáveis. In: LANCETTI, Antônio. (Org.). *Saúde e Loucura*. São Paulo: Hucitec, 1991. p. 46-53.
- PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu de Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". *Psicologia & Sociedade*, v. 23, p. 154-162, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf>>. Acesso em: 3 abril 2014.
- SOMMER, Luiz Henrique. A ordem do discurso escolar. *Revista Brasileira de Educação*. v. 12, n. 34, jan./abr. 2007, p. 57-67. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v12n34/a05v1234.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2014.
- SOUZA, Tadeu de Paula. *Redução de Danos no Brasil: A clínica em movimento*. 2007. 116 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.