

## **O CUIDADO DE QUEM FAZ USO DE DROGAS: sobre as disputas de paradigmas, tecnologias e ética**

**Raquel de Souza Xavier<sup>1</sup>**

**Lorena Brito da Silva<sup>2</sup>**

Centro Universitário Fametro - Unifametro

[raqueldsx@gmail.com](mailto:raqueldsx@gmail.com)

**Título da Sessão Temática:** *Processo de Cuidar*

**Evento:** VII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

### **RESUMO**

Falar sobre as temáticas que envolvem o tema drogas, ainda é hoje um tabu, devido a perspectiva proibicionista e o paradigma da abstinência. A relação entre proibicionismo e abstinência tem produzido rigidez ao se pensar e produzir cuidado, inviabilizando outras formas de cuidar. O projeto de pesquisa "A Itinerância Dos Cuidados Em Saúde: A Inserção E A Contribuição Da Psicologia Nos Contextos Comunitários", nos convoca a pensar nas tramas sociais e históricas que atravessam o processo de saúde. Pensar em estratégias territoriais é pensar em um cuidado do um a um, que acessa o usuário, e cria possibilidades. Este trabalho tem enquanto objetivo geral: analisar a possibilidade de se fazer a itinerância em um cenário proibicionista. E enquanto objetivos específicos: relatar as estratégias itinerantes de cuidado que co-existe no cenário proibicionista; pensar como a itinerância pode contribuir com a organização do trabalho nos equipamentos territoriais de cuidado em saúde. Utilizou-se da revisão de literatura, a partir de uma revisão narrativa, com base nas leituras do projeto de pesquisa, caracterizando-se em um material teórico-reflexivo. O paradigma da abstinência gera uma restrição dos processos de cuidado do usuário de droga, sustentando a lógica de um cuidar que exila/isola em espaços de internação, limitando o pensar cuidado de si. Porém, podemos pensar a itinerância como um paradigma que co-existe, um cuidado que pensa no um a um, através de um Projeto Terapêutico Singular, que cria possibilidade no território, proporcionando autonomia a esse usuário de droga, como por exemplo a Redução de Danos.

**Palavras-chave:** Biopoder. Itinerância. Liberdade. Ética. Cuidado de si.

### **INTRODUÇÃO**

<sup>1</sup> Graduanda do décimo semestre em Psicologia no Centro Universitário FAMETRO, integrante do Núcleo de Estudos sobre Drogas - NUCED (UFC)

<sup>2</sup> Docente no Centro Universitário FAMETRO, mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), doutoranda em Psicologia na Universidade Federal do Ceará (UFC), integrante do Núcleo de Estudos sobre Drogas - NUCED (UFC)

Falar sobre as temáticas que envolvem o tema drogas, ainda é hoje um tabu. A história do consumo de drogas envolve as origens das primeiras civilizações, e seus consumos ritualísticos, com o intuito de alcançar a transcendência (ARAÚJO, 2014). No entanto, suas problemáticas só começam a serem colocadas em xeque no final do século XIX, quando a Inglaterra busca adentrar as terras chinesas para regular o consumo ritualístico do ópio (RODRIGUES, 2008).

Esse ato, da Inglaterra, foi uma tentativa de mercantilizar o ópio, que se desdobrou na Guerra ao Ópio, devido o consumo atrelado ao comércio, a substância perde nesse processo a sua concepção primária, tornando-se moeda no mercado ilegal, e problema de saúde pública (RODRIGUES, 2008). Nesse cenário, outras questões surgem, sendo uma delas uma perspectiva proibicionista, pois a Guerra ao Ópio, ganhou outras proporções nos Estados Unidos, reverberando na atual "Guerra às Drogas".

Essa perspectiva proibicionista visa o controle de comportamentos tidos como inapropriados, utilizando da legislação para punir esses comportamentos, colocando esses sujeitos considerados inapropriados em cárcere, em prisões, hospitais psiquiátricos, entre outros lugares, controle através da biopolítica (RYBKA; NASCIMENTO; GUZZO, 2018).

O proibicionismo, pode ser visto com outras funções na Guerra ao Ópio, mas sua nova configuração e força são trazidas à tona no início do século XX nos Estados Unidos com o movimento puritano e conservador que tinha enquanto alvo as "drogas" consumidas em Saloons, devido os "comportamentos impróprios" das populações que faziam uso desses espaços, e para este movimento denominado Liga Anti-Saloon que nasceu em 1893 e ganhou força no início do século XX, a única possibilidade era a abstinência (RODRIGUES, 2008).

Trago entre aspas as palavras "drogas" e "comportamentos impróprios" devido às suas problemáticas históricas trazidas pelo proibicionismo. Autores como Rodrigues (2008) e Rybka, Nascimento e Guzzo (2018), trazem o quão problemático foi utilizar a droga como recurso de legitimação a violência, principalmente quando se é dito que está violência é devido um comportamento impróprio. Ao colocar "Guerra às Drogas" em aspas, é uma tentativa de deixar explícito a real função deste ato, que não é, e nunca foi, ter a droga como alvo.

A perspectiva proibicionista hoje sustenta o que conhecemos por paradigma da abstinência (PASSOS; SANTOS, 2012), que ao instituir a abstinência como único caminho de Intervenção, e não como um das terapêuticas possíveis, fragiliza outros modos e organizações

do cuidado. Tal paradigma atravessa à todos, desde os dispositivos de saúde, os profissionais de saúde e aos usuários dos equipamentos, inviabilizando um cuidado que reconheça a multiplicidade do sujeito. Pensar em cuidado nesse cenário, é antes de mais nada, pensar em contexto e território.

Nos enlaces do Projeto de Pesquisa “*A Itinerância Dos Cuidados Em Saúde: A Inserção E A Contribuição Da Psicologia Nos Contextos Comunitários*”, nos convoca a pensar as tramas sociais e históricas que atravessam o processo de saúde.

Pensar em estratégias territoriais é pensar em um cuidado do um a um, que acessa o usuário, e cria possibilidades. Lemke e Silva (2011) trazem a itinerância como uma possibilidade de cuidado no território a partir das políticas públicas, uma estratégia que pensa na contextualização, no cuidado, e principalmente, na autonomia desse usuário do dispositivo, envolvendo, ir ao encontro deste usuário, conhecer esse espaço de afeto, criando possibilidade, inventando vida.

Frente ao que fora trazido: quais condições de possibilidade de se fazer itinerância em um cenário proibicionista? O objetivo geral este trabalho é analisar a possibilidade de se fazer a itinerância em um cenário proibicionista. Objetivos específicos: relatar as estratégias itinerantes de cuidado que co-existe no cenário proibicionista; pensar como a itinerância pode contribuir com a organização do trabalho nos equipamentos territoriais de cuidado em saúde.

## **METODOLOGIA**

Para contextualizar o leitor será o utilizado autores que foram estudados no Projeto de Pesquisa, como: Foucault; Butler; Merhy; Spink; Lemke e Silva; Zanella e Sais; entre outros, que trazem a tona questões sobre saúde, território, e cuidado. Para assim, debatermos o proibicionismo, e posteriormente, descrever as possibilidades.

O presente material é um estudo teórico-reflexivo, que não se restringe às bases das plataformas de pesquisa, e nem a delimitação dos anos de produção, pois ao tratar a temática do proibicionismo, será necessário traçar a historicidade, buscando autores de diferentes fontes, desde artigos à livros, variando em data e contexto social. Constituindo uma revisão de literatura, de forma narrativa.

Zanella e Sais (2008) relatam que nesse processo de pesquisa é necessário uma reflexão do que se está sendo produzido, pensando este ato de pesquisar como um potencializador, que pode criar o novo ou repensar o que já foi dito, lembrando que todo ato

possui um teor político, pois traz a tona discussões, sendo necessário este movimento de pesquisar, com seu aspecto ético-estético-político.

Spink e Medrado (2013) falam sobre os três tempos: o longo, que marca a história da sociedade ao longo do tempo, afetando seus aspectos culturais; o vivido, que altera a linguagem que fora apreendida nesse processo; e o curto, que se refere ao processo dialógico. Ficando explícito essas modificações temporais nos textos que serão analisados.

Merhy (2013) utiliza três termos, são eles: tecnologias duras, que se refere às ferramentas usadas no cuidado; tecnologias leve-duras, que trabalha com o conhecimento; e as tecnologias leves, que trabalha com as relações. Há no processo de cuidado as três, mas trabalharemos nesse texto focados nas tecnologias leves, para falar sobre essa fala que é viva, que acontece nas relações, como uma das possíveis formas de se pensar em um cuidado, que é, segundo o autor, um acontecimento e não um ato.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Passando pela história do cuidado e seus impasses podemos ter a possibilidade de uma compreensão que fornecerá uma base histórica, mas o nosso intuito é focar em um cuidado outro, que transpasse, em uma perspectiva de uma ética da liberdade, que se faz no território, como a itinerância.

Foucault (2014) nos mostra em imagens a forma de organização da biopolítica, uma forma outra que não a da execução em praça pública pelo poder soberano, agora na biopolítica este corpo é vigiado e punido em outras configurações, utilizando as cenas de controle, para regular este corpo, como a prisão, hospital, manicômio, e inclusive a escola, um controle coletivo destes corpos. Configurações essas, que vemos nas histórias do movimento higienista de forma explícita.

Ao lermos o texto *Biopoder* da autora Taylor (2018) acessamos este conceito foucaultiano, que sinaliza este movimento de fazer com que este corpo viva, mas ao mesmo tempo possui o direito de deixar que este corpo morra, e esse cenário abre na espera da biopolítica o estado de exceção em guerras, mata-se para viver. Esse é o movimento da "Guerra às Drogas", o eterno estado de exceção, corpos matáveis, movimento este que fica explícito no texto de Rybka, Nascimento e Guzzo (2018) e Butler (2015).

Esse movimento da biopolítica surge nas taxas (natalidade, mortalidade, entre outras), legislação, segurança pública, nos dispositivos de saúde, em vários cenários. Muitas

vezes não conseguimos acessar o fazer cuidado de uma população devido esses engendramentos da biopolítica, em um movimento contínuo de dizer ao outro o que é cuidado, como faz, o que é certo e errado, em uma tentativa de regular o comportamento dos sujeitos, sem ao menos perguntar a este o que é cuidado para este, esse acesso (enquanto direito) sem a acessibilidade (enquanto possibilidade e proximidade do território) inviabiliza o cuidado.

Como este atravessamento do proibicionismo, como fora dito, atravessa a legislação, trago as reverberações nas políticas sobre drogas no Brasil e as fragilidades que surgem nas estratégias territoriais de se pensar cuidado e acessibilidade.

O Brasil passou por várias tensões nas políticas públicas no âmbito da Saúde desde a década de 70. Tendo como marco dessa mudança de paradigma a Lei nº 10.216/2001, que firma a Reforma Psiquiátrica, falando sobre uma nova forma de exercer cuidado, não sendo mais aceito o modelo anterior, hospitalocêntrico (BRASIL, 2001). No ano seguinte, é aprovado o Decreto Presidencial nº 4.345/2002, dando origem a Política Nacional Antidrogas (PNAD), um olhar proibicionista para o consumo de drogas ilícitas e para qualquer consumo indevido das substâncias lícitas (BRASIL, 2002).

A Redução de Danos (RD) é inserida como estratégia prioritária na Portaria nº 2.197/2004, sendo contrária à internação em hospitais psiquiátricos, priorizando uma articulação maior da rede de saúde em seus diferentes níveis (BRASIL, 2004). Na Resolução nº 3/GSIPR/CH/CONAD de 2005, a política retira o “anti” substituindo para o “sobre” (BRASIL, 2005).

Vemos nessas legislações avanços, no cuidado e no olhar para os usuários de drogas. No entanto, esses mesmos avanços estão a mercê de modificações temporais, pois os sujeitos mudam e o olhar sobre eles também é modificado.

Uma lei que é considerada uma faca de dois gumes, seria a Lei nº 11.343/2006, pois permite na prática que a polícia decida o que seria considerado consumo pessoal ou tráfico, levando em consideração um apanhado de nuances (BRASIL, 2006). A problemática surge desse impasse, se for colocado na lei a quantidade de substância para consumo pessoal estará impondo o que é ou não aceitável ser consumido, sendo decidido pela justiça e não pelo usuário, por outro lado, deixar sem restrição, permite que o policial diga o que ele julga ou não consumo pessoal, também é problemático, porque deixa o usuário a mercê do

"comportamento suspeito" que é decidido pelo o policial que faz a apreensão, e este mesmo policial será a testemunha no processo judicial.

No começo do ano foi publicado a Nota Técnica nº 11/2019 e em abril foi implantado o Decreto nº 9.761/2019 (BRASIL, 2019). O problemático dessas duas publicações legais perante a justiça, além da distorção do equipamento, é a visão que se tem sobre os os usuários do serviço, principalmente quando este é usuário de alguma droga. Utilizam termos como dependentes químicos, Cracolândia, viciado, cura, propiciando estigmas para com esses sujeitos, tomando uma posição retrógrada de proibicionismo, vigente nos primórdios das legislações sobre drogas.

E em julho, o Decreto 9.926/2019, retira as entidades da sociedade civil do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD (BRASIL, 2019). Fragilizando o pensar cuidado e saúde com os usuários de drogas, deixando estes à mercê de mais violências, violações de direitos, e de direitos básicos, como o direito a ter saúde, no sentido da acessibilidade. A RD é um paradigma de cuidado outro, que visa esse cuidado articulado com o usuário, pensando acesso e acessibilidade, território e territorialidade, e os afetamentos deste usuário com a comunidade. Que difere do proibicionismo.

Todas essas modificações legislativas afetam os dispositivos constituintes da rede de saúde mental, de forma mais intensa os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas, Hospitais-Dias, programas como De Volta para Casa, dispositivos bases da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), vulnerabilizando suas ações, seja fragilizando os atendimentos dos dispositivos considerados portas de entrada, como Hospitais e Unidades Básicas de Saúde. Inserir na RAPS as Comunidades Terapêuticas (CTs) em 2015, dispositivo que tem enquanto premissa a abstinência, como única possibilidade, é uma constante ameaça a política que pensava em um cuidado territorial, do um a um, que se pensava na relação do usuário-família-equipe-território. Essas modificações legitimam as ações realizadas dentro das CTs.

Foucault (1984/2004) em uma entrevista, fala sobre a ética no cuidado de si, um cuidado que respeita seus limites, ter autonomia nesse processo, e este ato, é no sentido da liberdade, que compreende as tramas que lhe atravessam. Essa concepção foucaultiana, remete a prática de cuidado que estamos a falar, um cuidado que se conhece e se reconhece.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Souza e Carvalho (2012) falam sobre como é possível se pensar em uma clínica que transpasse a perspectiva do proibicionismo e uma concepção restrita de clínica, sendo necessário ultrapassar as polaridades da compreensão, RD não é o oposto da abstinência, RD é uma compreensão de cuidado que vai além, permitindo esse sujeito dizer sobre seus modos de viver e as formas de cuidado que faz para si e para outros. É necessário pensarmos um cuidado que entre em contato com as vivências territoriais dos usuários, propiciando um Projeto Terapêutico Singular que auxilie os seus processos de cuidado.

Pensar em perspectiva de cuidado de si, é pensar em um sujeito que é responsável e tem autonomia sobre si, com uma ética sobre seus processos, é abrir possibilidade para outras formas de ver e de ofertar cuidado a população, tendo compreensão que existe um cuidado que o sujeito criou para si. Sair da lógica do proibicionismo, é ter em evidência que não se trata de certo ou errado, bem ou mal, pensando em um cuidado que não seja polarizado, que não seja controlador. Podemos pensar em algumas modalidades de itinerância, como: clínica peripatética; acompanhamento terapêutico; e a clínica nômade.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. **Almanaque das drogas**. São Paulo: Leya, 2014.

BRASIL. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 11 mai. 2019.

BRASIL. Decreto no 4.345, de 26 de agosto de 2002. Institui a Política Nacional Antidrogas (PNAD). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4345.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4345.htm). Acesso em: 13 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria no 2.197, de 14 de outubro de 2004. Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, [S.l.], 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197\\_14\\_10\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html). Acesso em: 13 mai. 2019.

BRASIL. Resolução no 3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, [S.l.], 2005. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece

normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm). Acesso em: 13 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Nota Técnica nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm). Acesso em: 14 mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm). Acesso em: 25 ago. 2019.

BUTLER, J. Vida precária, vida passível de luto. In: \_\_\_\_\_. **Quadros de Guerra: Quando a vida é passível de luto?**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015, p. 13-55.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 2014.

FOUCAULT, M.(1984). A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: \_\_\_\_\_. **Ditos e Escritos V. Ética, Sexualidade e Política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004, p. 264-287.

LEMKE, T. A.; SILVA, R. A. N. Um estudo sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 979-1004, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312011000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000300012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 jul. 2019.

MERHY, E. E. O cuidado é um acontecimento e não um ato. In: FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. (Orgs.). **Trabalho, produção de cuidado e subjetividade: textos reunidos**. São Paulo: HUCITEC, 2013.

PASSOS, E. H.; SANTOS, T. P. 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, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000100017&lng=en&nrm=iso). Acesso em 14 ago. 2019.

RODRIGUES, T. Tráfico, guerra, proibição. In: LABATE, B. C. *et al.* (Orgs.), **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008, p. 91-104.

RYBKA, L. N.; NASCIMENTO, J. L.; GUZZO, R. S. L. Os mortos e feridos na “guerra às drogas”: uma crítica ao paradigma proibicionista. **Estud. psicol**, Campinas, v. 35, n. 1, p. 99-109, 2018. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v35n1/1982-0275-estpsi-35-1-0099.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2019.

SOUZA, T. P.; CARVALHO, S. R. Reduzindo danos e ampliando a clínica: desafios para a garantia do acesso universal e confrontos com a internação compulsória. **Polis e Psique**, v. 2, n. 3, p. 37-58, 2012. Disponível em:  
<https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/40319>. Acesso em: 10 ago. 2019.

SPINK, M. J. P.; MEDRADO, B. Produção de Sentido no Cotidiano. In: SPINK, M. J. P. (Org.) **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro: Cortez, 2013, p. 22-41.

TAYLOR, C. Biopoder. In: TAYLOR, D. (Org.) **Michel Foucault: conceitos fundamentais**. Petrópolis: Vozes, 2018, p. 58-75.

ZANELLA, A. V.; SAIS, A. P. Reflexões sobre o pesquisar em psicologia como processo de criação ético, estético e político. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 26, n. 4, p. 679-687, out., 2008. Disponível em:  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312008000400012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312008000400012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 jul. 2019.