

DISPOSITIVOS DE SAÚDE MENTAL: CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES SOBRE O CUIDADO ÀS MULHERES USUÁRIAS DE DROGAS

Débora Ortolan Fernandes de Oliveira

Tânia Maria Jose Aiello-Vaisberg

Resumo: O presente trabalho objetiva discutir sobre a conduta de profissionais de dispositivo de saúde mental pública – destinado ao tratamento exclusivo de usuários de álcool e outras drogas – sobre a mulher usuária de drogas. Justifica-se pela complexidade que o uso de drogas assumiu na contemporaneidade e pela necessidade de considerar questões de gênero que afetam as práticas de cuidado. Esperamos que os resultados da pesquisa possam contribuir para práticas clínicas voltadas para essa expressão de sofrimento social.

Palavras-chave: mulheres, uso de drogas, saúde mental

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, que se iniciou na década de 1980, sofreu forte influência do modelo italiano, conhecido como Psiquiatria Democrática de Franco Basaglia, cuja orientação político-social destacava a importância do fechamento dos manicômios, que operavam basicamente a partir de isolamento e exclusão social, e a oferta de cuidado em rede territorial (Amarante, 1996). Tomando como o foco a implantação de um processo de transformação da assistência aos doentes mentais, a Reforma Psiquiátrica Brasileira priorizou programas de reabilitação psicossocial, em concordância com a influência italiana, ao mesmo tempo em que subvalorizou o investimento em quadres clínicos psicológicos.

A análise da realidade de nosso país aponta para profundas divergências entre o plano das ideias e discursos antimanicomiais e o plano das mudanças efetivamente implementadas, fenômeno que, não sendo exclusivamente brasileiro, parece aqui ganhar proporções alarmantes, que envolvem desde a escassez de recursos financeiros para o setor da saúde, até o despreparo dos profissionais. Desta forma, não surpreende constatar que sejam muito grandes as dificuldades no enfrentamento de

constantes desafios na concretização da mudança de paradigma proposta na Reforma Psiquiátrica (Simões, Aiello-Fernandes & Aiello-Vaisberg, 2013).

Ainda que exista dificuldade na desconstrução de práticas manicomiais e na efetivação de ações realmente transformadoras, surgiram algumas iniciativas clínicas que contribuíram pontual, mas significativamente, para o processo da Reforma Psiquiátrica. Essas propostas, baseadas numa clínica social psicanalítica, são pautadas no empenho de desenvolver intervenções mais consonantes com as condições sociais, econômicas e culturais brasileiras. Como exemplo, podemos citar o Projeto da Mãe Criadeira, voltada ao atendimento, a partir de uma perspectiva antirracista, de gestantes negras e não negras em unidade básica de saúde no Rio de Janeiro (Guimarães & Podkameni, 2008) e o programa de Acompanhamento Terapêutico desenvolvido nos serviços de saúde mental pública no Rio Grande do Sul (Palombini, 2007).

Tais propostas convergem, em linhas gerais, com uma perspectiva que foi teorizada em profundidade por José Bleger (1963/2007) em termos de uma ampla articulação com a psicologia psicanalítica, como ciência e profissão. Diante dessa teorização, consideramos importante destacar, dentre tais iniciativas, aquela que se originou, a partir da década de 1990, no desenvolvimento de enquadres clínicos diferenciados, denominado estilo clínico Ser e Fazer, na Universidade de São Paulo. Neste contexto foi produzida, por exemplo, a tese de Sato (2001) sobre a Oficina Ser e Fazer de Arranjos Florais. Aí a preocupação em desenvolver intervenções de acordo com o contexto sociocultural fez com que a psicanálise fosse repensada em seus moldes tradicionais e reconhecida enquanto método e encontro inter-humano, ou seja, como via privilegiada para a busca da compreensão da experiência emocional (Ambrosio & Aiello-Vaisberg, 2002).

Com base na psicanálise como método de pesquisa, entendemos que toda conduta tem sentido na medida em que faz parte do acontecer humano (Aiello-Vaisberg, 1999). Assumindo um posicionamento crítico, percebemos a necessidade de afastamento da perspectiva positivista, que opera a partir de um modelo sujeito-objeto de produção de conhecimento, já que partimos de uma visão de pessoa como inerentemente criadora, de modo que, quando não interrompida ou submetida, acontece espontaneamente. Por outro lado, não deixamos de admitir que a existência de indivíduos e coletivos se dá de modo inevitavelmente inserido em contextos macrossociais (Aiello-Vaisberg, 2003;

Aiello-Vaisberg & Machado, 2008; Ambrosio & Aiello-Vaisberg, 2002; Bleger, 1963/2007).

Quando mencionamos a Reforma Psiquiátrica, é rápida a associação com doentes mentais graves, especialmente psicóticos. Contudo, é bastante importante destacar que uma expressiva parcela de usuários do sistema público de saúde mental é composta por pessoas usuárias de drogas. Anteriormente recolhidos em hospitais psiquiátricos, tais pacientes passaram a receber tratamento ambulatorial a partir da implantação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Trata-se de fenômeno bastante complexo, que precisa ser pensado a partir do contexto em que está inserido, uma vez que se configura como problemática que se impõe no cenário social exigindo a definição de políticas de saúde pública.

Em relação ao uso de drogas, o Relatório Mundial sobre Drogas, publicado em 2018 pelo *United Nations Office on Drugs and Crime* – UNODC, indica que as mortes causadas diretamente pelo uso de substâncias psicoativas aumentaram 60%, entre 2000 e 2015, o que denuncia o agravamento da vulnerabilidade e das consequências do uso. O relatório também mostra que houve expansão dos mercados de drogas ilícitas neste período (UNODC, 2018). Quanto a questão de gênero, o UNODC destaca que a maioria das pessoas que usam drogas são homens, porém as mulheres têm padrões específicos de uso. Embora elas possam, tipicamente, começar a usar substâncias mais tarde que os homens, uma vez que iniciam tendem a aumentar a taxa de consumo, bem como a desenvolver desordens decorrentes do uso de drogas mais rapidamente (UNODC, 2018).

Em relação ao contexto brasileiro, a pesquisa de Horta et al. (2015) mostra que o número de internações por uso de substâncias psicoativas no Rio Grande do Sul aumentou expressivamente no período de 2000 a 2011. Entre os homens o crescimento das hospitalizações atingiu 125% e entre as mulheres 445%, o que revela o agravamento desta questão no contexto nacional.

Apesar dos estudos evidenciarem dados significativos, que contribuem para compreender o cenário, faz-se importante propor uma reflexão sobre as pesquisas epidemiológicas no campo das drogas, principalmente pelos desafios na contagem de pessoas que fazem uso (Toledo, Coutinho & Bastos, 2018). Os autores defendem que os usuários de drogas constituem uma população de difícil acesso, por ser considerada móvel, estar associada a comportamentos estigmatizados e marginalizados, além de

inserida em contextos de extrema vulnerabilidade, violência e criminalização. Essas características prejudicam a participação em pesquisas, o que faz com que os dados epidemiológicos sejam estimados, principalmente de usuários de drogas ilegais, sendo necessário ponderar a escolha da metodologia utilizada para aumentar o acesso a essa população nas pesquisas da área (Toledo, Coutinho & Bastos, 2018). Consideramos importante esta reflexão na medida que revela a provável subnotificação de usuários de drogas, dificultando o estabelecimento de indicadores, o que pode influenciar a construção das políticas públicas.

Mesmo diante dessas adversidades em estudar um fenômeno complexo como o uso de drogas, não temos dúvidas acerca da importância de pesquisas e reflexões sobre os modos pelos quais essa questão pode vir a ser prevenida, amenizada e solucionada. Desde que foram constituídos, os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS são um dos principais serviços substitutivos aos tratamentos manicomialmente propostos na Reforma Psiquiátrica Brasileira, sendo que têm caráter aberto e comunitário e fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD - são equipamentos de referência no atendimento especializado a pessoas, a partir dos 18 anos, que sofrem de transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Devem contar com equipe multiprofissional, voltada à assistência integral dessas pessoas (Portaria Nº 3.088, 2011).

Os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais, voltadas ao atendimento de usuários, exercem diferentes funções nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD, incluindo trabalhadores de nível superior (psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, médicos clínicos e psiquiatras), de nível técnico (técnicos de enfermagem e técnicos em farmácia), grupo de apoio (higiene, vigilância, administração, monitor), além dos redutores de danos que possuem ensino médio e atuam diretamente nas ruas abordando pessoas em uso de drogas. A composição das equipes de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD - podem variar conforme o município e verbas disponíveis, sendo que a capacitação dos profissionais também ocorre de acordo com a administração local. A partir da nossa experiência, percebemos que a capacitação decorre, em sua maioria, do empenho dos próprios trabalhadores em trocar conhecimentos, sendo insuficiente o investimento

institucional em preparar a equipe para a atuação, principalmente dos profissionais que não tem ensino superior.

Em relação ao tratamento oferecido, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD, são serviços que seguem a Política de Redução de Danos (Portaria Nº 3.088, 2011), e devem trabalhar com planos de atendimento individualizado. Estes são, também, chamados de Projeto Terapêutico Singular e constituem-se de acordo com a necessidade de cada usuário, com o objetivo de incentivar o reconhecimento dos pacientes como sujeitos de direitos e deveres, desenvolvendo a cidadania e inserindo-os na comunidade, o que segue claramente os preceitos da reabilitação psicossocial italiana (Alves, 2011). Este plano pode incluir atividades diversas no serviço, atendimentos multiprofissionais, assistência diária e atenção à crise. As intervenções desenvolvidas podem ser muito amplas, incluindo articulação com outros serviços e ações no território onde a pessoa circula – como, por exemplo, visita domiciliar, contribuição para a (re)inserção no mercado de trabalho, atendimento familiar, entre outros (Brasil, 2003; Portaria Nº 336, 2002).

Em termos de tratamento há, ainda hoje, hegemonia do saber médico nos serviços de saúde. Em nossa experiência clínica, observamos a tendência de a equipe avaliar os pacientes a partir de sintomas psiquiátricos, bem como de determinar diagnósticos baseado neste olhar. A internação em ambiente hospitalar ou em local fechado continua sendo uma das principais propostas de tratamento, revelando que permanece a ideia de isolamento do doente como modo de alcançar sua cura. Além disso, a medicação afirma-se como um recurso terapêutico frequentemente central no tratamento de usuários de drogas. Estes aspectos, dentre outros, demonstram que não houve superação completa do modelo asilar e que persistem práticas cotidianas que reproduzem a lógica da psiquiatria clássica. Diante disso, reconhecemos a complexidade da construção e implementação da Reforma Psiquiátrica e dos desafios de oferecer um atendimento humanizado e eficiente a esses pacientes.

Ademais, uma questão muito importante deve ser lembrada, quando focalizamos interações humanas que se dão em situação de grande sofrimento, tais como aquelas que encontramos nos equipamentos de saúde mental pública em nosso país. Múltiplas questões se tornam significativas, mesmo quando os profissionais atuam a partir de conhecimentos especializados, já que não deixam de habitar os imaginários coletivos vigentes na sua própria sociedade. Dentre os profissionais, existem os de nível médio

e técnico, que normalmente não têm formação específica para trabalhar com usuários de drogas e os de ensino superior que possuem capacitação profissional. Não obstante tais diferenças de formação, destacamos que ambos os grupos convivem com imaginários acerca do fenômeno de uso de drogas desde antes de exercerem suas funções profissionais, o que pode acarretar consequências em sua atuação. Assim, suas condutas cotidianas são produzidas não apenas pelos conhecimentos teóricos e práticos, mas incluem, também produções imaginativas que circulam no meio em que vivem (Aiello-Vaisberg, 1999).

As pesquisas voltadas para a compreensão dos imaginários coletivos, principalmente quando permitem que os participantes compartilhem do conhecimento produzido, podem revelar-se altamente significativas no processo de busca de melhoria no atendimento a pessoas que apresentam a problemática de uso abusivo de drogas como estratégia de defesa e sobrevivência emocional⁴. Habitar certos imaginários coletivos certamente gera efeitos contratransferenciais, em sentido de maior ou menor capacidade de acolhimento dos pacientes. Constatamos expressivo fenômeno nessa linha estudando o imaginário coletivo de enfermeiras obstétricas diante de mulheres que haviam sofrido óbito fetal, na medida em que as pacientes que haviam praticado aborto eram hostilizadas mais abertamente, enquanto pairava sobre as demais, que haviam perdido o feto involuntariamente, suspeita de que não teriam desejado o filho com amor suficiente (Tachibana, 2011). Evidentemente, o ambiente emocional constelado pelas enfermeiras não deixava de afetar as práticas de cuidado.

Contudo, se o sofrimento emocional, que se expressa pelo uso abusivo de substâncias, bem como a busca de formas de preveni-lo, amenizá-lo e tratá-lo, já se constituem como desafios importantes no contexto brasileiro, o que dizer quando acomete mulheres? Que efeitos produz a interseccionalidade entre condição feminina e uso abusivo de drogas? Podemos esperar que estejamos nos aproximando de uma questão bastante relevante desde perspectivas clínicas, sociais e éticas, quando lançamos nosso olhar para esta condição.

⁴ A psicanalista Joyce McDougall (1989/1991) forjou o conceito de estratégia de sobrevivência emocional no contexto do estudo de quadros psicossomáticos. Trata-se de conceito que mantém afinidade com a ideia blegeriana segundo a qual toda conduta é a melhor possível, no sentido de que mesmo sintomas bastante prejudiciais configuram-se à serviço da busca de diminuição do sofrimento (Bleger, 1963/2007).

A partir de preocupação sensível às questões de gênero, temos observado, em nossa experiência clínica, que as mulheres representam a minoria de usuários atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD e parecem vivenciar diversas dificuldades em dar continuidade ao tratamento. Este aspecto é discutido por Gomes (2010) que salienta, em sua pesquisa, que os serviços parecem ser concebidos tendo em vista o público masculino. Essa ideia de necessidades peculiares a cada gênero parece fazer sentido no contexto do reconhecimento de que valores e ideais de gênero exerceriam efeitos no sofrimento psíquico (Zanello, Fiuza & Costa, 2015). Nessa linha, caberia examinar se o sofrimento que se dá na perspectiva feminina, estaria sendo considerado de modo aceitável na prática clínica dos serviços de saúde voltados aos usuários de drogas.

A nosso ver, quando o sofrimento se expressa pela via do uso abusivo de substâncias, provavelmente tem lugar uma dissonância em relação ao imaginário sobre o que seria uma mulher correta, questão que parece muitas vezes se associar à ideia de comedimento e autocontrole, ou seja, de comportamento capaz de gerar boa reputação e aprovação social (Assis, 2019; Winkler, 2019). Em outros termos, podemos afirmar que existem claros indícios de que, segundo uma perspectiva que considera toda conduta como indissociável do contexto social, histórico e cultural, faz sentido estudar o imaginário coletivo de profissionais de saúde sobre usuárias, dado o caráter sexista e patriarcal da sociedade brasileira. Assim, consideramos relevante propor uma investigação psicanalítica sobre o imaginário de profissionais de saúde que trabalham na saúde pública com pacientes usuárias de drogas tendo em vista: 1) verificar se nossas expectativas relativas à discriminação da mulher usuária de drogas confirmam-se no material que estudaremos e 2) detalhar as formas concretas pelas quais essa eventual discriminação acontece. Desse modo, teremos condições de produzir conhecimento compreensivo com algum potencial transformador das práticas vigentes.

Referências Bibliográficas

Aiello-Vaisberg, T.M.J. (1999). *Encontro com a loucura: transicionalidade e ensino de psicopatologia*. Tese de livre-docência. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP. Acessível em www.teses.usp.br.

- Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2003) Sentido e direção: a clínica como prática transformadora. In: *Anais da Primeira Jornada Apoiar*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Aiello-Vaisberg, T.M.J & Machado, M.C.L. (2008). Pesquisa psicanalítica de imaginários coletivos à luz da teoria dos campos. In: J. Monzani & L. R. Monzani (Orgs) *Olhar: Fabio Herrmann - Uma Viagem Psicanalítica*. (pp.311-324). São Paulo: Ed. Pedro e João Editores/CECH-UFSCar.
- Alves, D. S. (2011). Entrevista com Benedetto Saraceno. *Ciência e Saúde Coletiva*. 16 (12), 4695-4700.
- Amarante, P. (1996). *O Homem e a Serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Ambrosio, F.F. & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2002) Sofrimento humano e práticas clínicas diferenciadas. In: *Cadernos Ser e Fazer*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Assis, N. D. P. de (2019). “Vadias ou Certinhas”: Estudo Psicanalítico sobre o Sofrimento de Meninas Adolescentes. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brasil. Acessível em <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br>.
- Bleger, J. (2007). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidós (Original publicado em 1963).
- Brasil. Ministério da Saúde (2003). *A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas*. Recuperado de <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol--tica-do-Minist--rio-da-Sa--de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu--rio-de---lcool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf>
- Gomes, K. V. (2010). *A dependência química em mulheres: figurações de um sintoma partilhado*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP. Acessível em www.teses.usp.br.

Guimarães, M. A. C. & Podkameni, A. B. (2008). A rede de sustentação coletiva, espaço potencial e resgate identitário: Projeto mãe-criadeira. *Saúde e Sociedade*, 17(1), 117-130.

Horta, R. L., Costa, J. S. D. da, Balbinot, A. D., Watte, G., Teixeira, V. A. & Poletto, S. (2015). Hospitalizações psiquiátricas no Rio Grande do Sul de 2000 a 2011. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18 (4), 918-929.

McDougall, J. (1991). *Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise*. Trad. P. H. B. Rondon. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1989).

Palombini, A. L. (2007) *Vertigens de uma psicanálise a céu aberto: a cidade. Contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica*. Tese de Doutorado. Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Recuperado de www.lume.ufrgs.br.

Portaria Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

Sato, H. T. (2001). *Práticas Psicanalíticas em Instituição: Oficina de Arranjos Florais*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP. Acessível em www.teses.usp.br.

- Simões, C. H. D., Aiello-Fernandes, R. & Aiello-Vaisberg, T. M.J. (2013). O profissional de saúde mental na reforma psiquiátrica. *Estudos de Psicologia, Campinas*, 30(2), 275-282.
- Tachibana, (2011). *Fim do Mundo: O Imaginário Coletivo da Equipe de Enfermagem sobre a Gestaçã Interrompida*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brasil. Acessível em <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br>.
- Toledo, L., Coutinho, C. & Bastos, F. I. (2018). Desafios da pesquisa epidemiológica com populações de difícil acesso/ocultas. In: M. F. O. Sudbrack, M. I. G. Conceição & R. Adorno. *Drogas e transição de paradigmas: compartilhando saberes e construindo fazeres*. Brasília, DF: Technopolitik. eBook (PDF) pp. 293-328.
- United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC (2018). *World Drug Report 2018*. Recuperado de <https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/Pre-briefingAM-fixed.pdf>.
- Winkler, V. T. C. (2019). *Imaginários Coletivos de Mulheres Jovens sobre Torna-se Adulta*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brasil. Acessível em <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br>.
- Zanello, V., Fiuza, G. & Costa, H. S. (2015). Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27 (3), 238-246.