

REDUÇÃO DE DANOS: UMA ESTRATÉGIA POSSÍVEL

ROSEMERI VOLZ WILLE¹; CYNTHIA LUZ YUGERL²

¹*Universidade Federal de Pelotas – rosevwille@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - cynthiayurgel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre a prática da psicologia dentro do programa redução de danos, a partir das vivências proporcionadas pelo estágio básico I do curso de Psicologia no Programa de redução de danos de Pelotas.

O programa de redução de danos é uma estratégia de saúde pública que se caracteriza pela busca de minimizar as consequências do consumo de drogas, não tendo como objetivo a abstinência. Reduzir danos a partir do desejo e possibilidades do indivíduo, tendo como norteador o respeito pela liberdade de escolha dos usuários, que muitas vezes são colocados à margem dos seus direitos como cidadãos. Essa centralidade no sujeito, considerando seus desejos e possibilidades, caracteriza a redução de danos como uma abordagem em saúde menos normalizadora e prescritiva, pois se evita ditar ou impor, a partir da autoridade profissional, quais seriam as escolhas e atitudes adequadas ou não a serem adotadas (BRASIL, 2013).

As primeiras sementes do que chamamos hoje redução de danos surgiram na Inglaterra em 1926, quando um grupo de médicos definiu que a melhor maneira de tratar dependentes de heroína e morfina, era administrar de forma monitorada essas drogas, para diminuir os sintomas da abstinência. A partir dos anos 80 a redução de danos passa a ser utilizada de forma sistematizada nos sistemas de saúde, para diminuir a contaminação por hepatite B, e posteriormente HIV.

Em 1984 surge em Amsterdã, na Holanda, um programa experimental de troca de seringas para usuários de drogas injetáveis. Em 1989 ocorreu a primeira tentativa de implantação do programa no Brasil, na cidade de Santos, em São Paulo. Sendo em 1993 implantado com sucesso. Em 1995, em Salvador na Bahia, surge o primeiro programa de redução de danos do Brasil a realizar troca de seringas, e apenas em 1998 é sancionada a lei que autoriza a troca. O programa se espalhou por diversos estados Brasileiros, consolidando-o como uma estratégia de atenção aos usuários de drogas.

Na cidade de Pelotas o programa teve início em 2001, junto à secretaria de segurança e bem estar (SMSBE), onde dez redutores promoviam ações com

usuários de drogas, orientando para o uso mais cuidadoso das drogas e prevenção de DST's.

Atualmente, os redutores de Pelotas trabalham em composições, visitando domicílios, casas de massagem, cracolândias, lugares abandonados, praças e a própria rua. Além de funcionar como um elo entre os diversos órgãos que prestam serviço à comunidade. Junto à redução de danos promove-se o Programa Consultório na rua, que tem como objetivo mapear e atender os moradores de rua da cidade.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada é a cartografia, onde pesquisador e objeto se descobrem e compõe conjuntamente, sem intenção de neutralidade, a fim de criar um mapa da realidade. Cartografar significa navegar entre paisagens, capturar intensidades em que se registram os encontros, e não os objetos. A cartografia não pretende ser neutra, uma vez que, nesses encontros, sujeitos e objetos se tornam outros, um terceiro, e assim por diante e infinitamente (KIRST, GIACOMEL, RIBEIRO, COSTA, & ANDREOLI, 2003).

O método cartográfico foi utilizado no descrever das visitas às cracolândias, casas de massagem e domicílios, no período de outubro de 2013 à fevereiro de 2014.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Muitos estranhamentos ocorreram ao encontrar-me como pesquisadora nos diversos locais visitados. Em primeiro momento todas aquelas pessoas pareciam ter uma vida que não se cruzava com a minha, a não ser na medida em que me interessava estar com elas como pesquisadora e futura psicóloga. Inevitavelmente muitas ideias e fôrmas prontas foram criadas antes de entrar no campo, o que foi sendo desconstruído a cada visita.

As fronteiras foram decompondo-se, e nessa medida questões começaram a aparecer. Pude perceber os diversos atravessamentos comuns, de que eu assim como eles escrevo minha existência em uma sociedade desigual, perpassada por exclusão, miséria, racismo, machismo e várias outras contradições.

Ex estranhos pude questionar-me sobre minha função como pesquisadora: O que tenho eu pra falar sobre eles? E posteriormente pensar o papel da psicologia dentro da nossa sociedade, e como este tem atuado nas políticas públicas.

Penso que a principal carência e desafio para nós psicólogos é articular teoria e prática. Esta carência se dá pelo tipo de formação proporcionada por nossas universidades, que ainda preparam exclusivamente para o setting tradicional. A psicologia há que comprometer-se e atualizar-se para acompanhar as demandas sociais, ocupando espaços como a própria rua.

Sem ingenuidade e de forma crítica dar voz aqueles que são colocados pelos discursos hegemônicos à margem de qualquer possibilidade de fazer-se ouvir. Para isso lembremos o que diz Foucault, sobre o Biopoder que age sobre nossos corpos:

Para resumi-lo numa frase: o poder já não se exerce desde fora, nem de cima, mas como que por dentro, pilotando nossa vitalidade social de cabo a rabo. Não estamos mais às voltas com um poder transcendente, ou mesmo repressivo, trata-se de um poder imanente, produtivo. Como o mostrou Foucault, um tal biopoder não visa barrar a vida, mas tende a encarregar-se dela, intensificá-la, otimizá-la. Daí nossa extrema dificuldade em situar a resistência, já mal sabemos onde está o poder, e onde estamos nós, o que ele nos dita, o que nós dele queremos, nós nos encarregamos de administrar nosso controle, e o próprio desejo está inteiramente capturado. Nunca o poder chegou tão longe e tão fundo no cerne da subjetividade e da própria vida como nessa modalidade contemporânea do biopoder (PELBART, 2006).

Contraditoriamente, o poder que se ocupa da vida, põe à morte grande parte da população:

[...] um poder que tem a tarefa de se encarregar da vida terá necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos. Já não se trata de pôr a morte em ação no campo da soberania, mas de distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade. Um poder dessa natureza tem de qualificar, medir, avaliar, hierarquizar [...] (FOUCAULT, 2010, p. 135).

Assim, podemos perceber que o capitalismo é mais que uma gestão política e econômica do mundo, já que produz modos de existência. Modos de existência como os que me deparei durante o período de estágio.

4. CONCLUSÕES

O trabalho dentro das políticas públicas, e principalmente no programa de redução de danos, é marcado por grande intensidade, já que envolve o deparar-se com muitas impossibilidades e injustiças, ao mesmo tempo em que proporciona grande alegria diante das conquistas e potencialidades.

Concluo que tal experiência se configura como uma experimentação singular, sobretudo para a vida. Pude me recompor – após tantas desconstruções – com

um novo olhar ao andar na rua, ao pensar políticas sobre drogas, ao pensar a psicologia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental: cadernos de atenção básica, n. 34. Brasília, 2013. p. 58.

FOUCAULT, Michel. Direito de morte e poder sobre a vida. In:_____.
História da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2010. P. 127 -149.

KIRST, P. G., GIACOMEL, A. E., RIBEIRO, C. J. S., COSTA, L. A., & ANDREOLI, G. S. Conhecimento e cartografia: tempestade de possíveis. In:
Cartografias e devires: a construção do presente. Porto Alegre: Ed. Da UFRGS, 2003. P. 91 -101.

PELBART, Peter Pal. Da claustrofobia contemporânea. In: **A vertigem por um fio: políticas da subjetividade contemporânea.** São Paulo: Iluminuras, 2000. P. 29 -42.

