

O CONSUMO DE CRACK É UMA QUESTÃO PARA A REDE DE SAÚDE MENTAL

Aline Godoy

Terapeuta Ocupacional. Mestranda em Cuidados em Saúde (USP)

Heitor Martins Pasquim

Professor de Educação Física. Doutorando em Cuidados em Saúde (USP)

Marcel Segalla Bueno Arruda

Professor de Educação Física. Mestrando em Cuidados em Saúde (USP)

Desde logo nos colocamos em sintonia com o referencial da Saúde Coletiva, que considera o consumo de drogas como processo complexo e determinado socialmente, e para o qual o uso do conceito de projeto terapêutico em saúde mental não se realiza como sinônimo de internação ou hospitalização (SOARES, 2007).

Ademais, a produção desta peça opinativa parte da concepção do grupo de pesquisa¹, do qual fazemos parte, de que a academia deve, entre outras tarefas, prestar subsídio científico para os debates relevantes da sociedade.

Atualmente, vivem-se conflitos no Brasil em que governos, em todas as esferas e não só na saúde, decidem pela internação de consumidores de crack como política pública massificada e materializada pelo poder judiciário. A medida é tomada em

¹ "Fortalecimento e desgaste no trabalho e na vida: bases para a intervenção em Saúde Coletiva". Grupo vinculado ao CNPq.

Revista Posição

esquemas pontuais de urgência, com pouco respaldo técnico ou de planejamento e em instituições, como as comunidades terapêuticas (CT), que, em sua grande maioria, estão fora do Sistema Único de Saúde (SUS), sem qualquer fiscalização por parte da Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA).

Apesar da concepção de tratamento antimanicomial ser recente, a Lei Federal 10.216 de 2001 já dispunha sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental do asilar para o comunitário. Além disso, determinava que as internações só seriam indicadas quando os recursos extra-hospitalares se mostrassem insuficientes para a contenção da crise, na lógica do cuidado e da proteção da pessoa em sofrimento. O sistema de saúde deveria, neste caso, garantir os direitos da pessoa atendida, em consonância com os princípios da reabilitação psicossocial, trazidos pela Reforma Psiquiátrica.

De fato, existem em progresso políticas públicas fundamentadas nesta proposta, como os projetos de Redução de Danos (RD). No Brasil, essa é a orientação da política oficial do Ministério da Saúde. Tal cenário não significa que grupos e atores conservadores perderam sua relevância, visto que a importância de instituições como as religiosas e seus discursos moralistas no cuidado de pessoas com prejuízos relacionados ao consumo de drogas ainda é bastante expressivo.

Destaca-se, todavia, a falta de produção científica que analise tecnicamente e de forma específica os critérios e resultados das internações como principal medida clínica ou como parte do cuidado. Esse fato, talvez, justifique a grande quantidade de equívocos acerca do tema, como a confusão conceitual entre a internação compulsória, a voluntária e a involuntária, ou a falta de conhecimento sobre a rede de atenção psicossocial (RAPS). Acumulam-se, ainda, imprecisões sobre as políticas brasileiras e

Revista Posição

os modelos que tratam das necessidades de saúde dos consumidores de drogas nas matérias de jornais, nas falas dos técnicos, dos “experts” e dos governantes.

As ferramentas, as tecnologias, os procedimentos hegemônicos em saúde foram desenvolvidos ao longo da história como respostas ao consumo de drogas baseadas no paradigma de “Guerra contra as drogas”. Essa concepção considera a ação orgânica da droga e o comportamento do sujeito que consome a droga como raízes do problema. O que gerou a expectativa da abstinência total como única possibilidade de tratamento. Nesta concepção, o efeito da internação é similar ao de um remédio que atua sobre a doença (consumo de drogas) até que seja atingida a abstinência total (entendida como cura para uma lógica linear e formal). Assim, o consumo de crack visto como causador de problemas sociais, parece justificar naturalmente medidas arbitrárias de exclusão social.

Diante dessas questões, iniciamos, em 2013, uma revisão bibliográfica que pretendia realizar um levantamento sobre os critérios e os resultados envolvidos nos possíveis fatores de fortalecimento e desgaste de projetos terapêuticos existentes, fundamentados na internação como principal medida terapêutica para consumidores de crack. A finalidade daquela pesquisa seria aproximar-se dos objetos “crack” e “internação”, visando esclarecer o tema aos atores sociais envolvidos e qualificar a análise bem como as práticas, no sentido de fortalecer processos afinados com as conquistas do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

Entretanto, a busca bibliográfica não foi bem sucedida em função da falta de informações disponíveis. Apesar do esforço em buscar descritores e palavras chaves em português e em inglês que identificassem os estudos, não foi encontrado nenhum trabalho que tivesse como objeto específico a internação de consumidores de crack, enquanto medida terapêutica. Percebemos que a internação é, para a maior parte das

investigações, local privilegiado para coleta de dados sobre os consumidores de drogas, e a medida clínica da internação, um pano de fundo para a pesquisa de outros objetos, como comportamento, comorbidades clínicas e psiquiátricas.

A falta de estudos que abordassem os critérios para internação, para definição de tempo de internação e benefícios terapêuticos da reclusão, ou ainda, uma descrição detalhada das terapias, procedimentos e profissionais presentes dentro das unidades de internação, nos parecem uma contradição formal com o discurso hegemônico em favor da internação como principal medida terapêutica.

Longe de ser um consenso, a internação para consumidores de crack se arrasta sem comprovação científica. Compreendemos que a internação do consumidor de droga o exclui de seu contexto. Rompe vínculos com os cenários do uso, mas também rompe com o que potencialmente fortalece aspectos saudáveis para o mesmo sujeito. A simples internação, sem outras estratégias, ignora laços afetivos e processos protetores desenvolvidos autônoma e coletivamente, constituindo o que Oliveira e Nappo (2008) chamam de “cultura de uso de crack”.

Nesse sentido, é necessário salientar que nenhum sujeito passará toda a vida internado. Em algum tempo ele retorna ao cenário ao qual estava exposto, o que recoloca as mesmas chances do fracasso do modelo assistencial baseado na simples internação e na abstinência total.

Vale destacar que, a produção científica acerca do tema drogas é abundante no que diz respeito aos aspectos farmacológicos da droga (SOARES, CAMPOS, 2004). Todavia, as publicações até hoje apresentadas não formam um arcabouço teórico-metodológico suficiente, com força de prova científica, que sustente orientações públicas para a internação em massa ou políticas baseadas em internação como principal medida para o tratamento de consumidores de crack.

Revista Posição



Em última análise, há também uma significativa produção científica acerca da Reforma Psiquiátrica e da rede de saúde mental substitutiva aos manicômios, que discutem questões específicas do sofrimento mental relacionado ao consumo de drogas (COELHO et al 2012). Assim, pode-se dizer que as necessidades de saúde dos consumidores de crack têm maiores chances de serem respondidas se forem abordadas por uma rede intersetorial complexa.

Referências

COELHO, Heloisa Veiga. et al. *Políticas públicas de saúde aos usuários de álcool e outras drogas: contribuição da saúde coletiva ao debate*. Revista de Ciências da Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-FESGO., v. 2, p. 194-203, 2012.

SOARES, Cássia Baldini. *Consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto na perspectiva da saúde coletiva*. Tese de livre-docência. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP, 2007.

SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. *A responsabilidade da universidade pública no ensino da prevenção do uso prejudicial de drogas*. *Mundo da Saúde*, v.28, n.1, p.110-5, 2004.

OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; NAPPO, Solange Aparecida. *Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso*. *Rev. psiquiatr. clín.* v.35 n.6, p.212-18, 2008.

Revista Posição

RESUMO:

A internação é tomada frequentemente como a única forma de tratamento para consumidores de crack, ignora-se, desta forma, que o cuidado deve partir das necessidades e possibilidades concretas das pessoas e da rede de saúde mental.