

SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS COM PROBLEMAS DE USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA

Maria do Socorro Furtado Bastos¹; Rogéria Pereira Fernandes Soares²; Sidclay Bezerra de Souza³

¹ Prefeitura da Cidade do Recife, Brasil, msfurtadobastos@hotmail.com

² Universidade da Madeira, rogeria.soares@staff.uma.pt

³ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule, Chile, sbezerra@ucm.cl

1. Considerações Iniciais

“O que é que me vem do outro, que me é transmitido, e que eu transmito – ou transfiro – a que me submeto, do qual me benefico, ou que me arruína, do qual posso ou não me constituir herdeiro? E o que me vem de alguns outros?”

(KAËS, 1998, p. 6)

A humanidade tem sua história atrelada ao uso de substâncias e não dá para discorrer sobre um tema sem abordar o outro. O humano, na sua visão ampliada, em constante interação com seu meio e com os outros, nessa relação constante e interrupta, nos remete a pensar nesse sujeito com a visão de Heidegger, um ser-no-mundo com o outro que nessa interação se forma e é formado.

Para Kaës (1998, p. 9), “(...) as configurações de objetos psíquicos (afetos, representações, fantasias), isto é, objetos munidos de seus vínculos, incluindo sistemas de relação de objeto” é o que é transferido, transmitido de um espaço psíquico a outro. O autor fala da identificação como o grande processo entre gerações da transmissão psíquica, alertando que o transmitido é “(...) preferencialmente, o que não contém, aquilo que não se retém, aquilo de que não se lembra, como a vergonha, a falta, a doença, o recalçamento, os objetos perdidos e ainda enlutados”. Porém, acrescenta o autor acima citado,

não somente o negativo é transmitido, transmite-se também “(...) aquilo que ampara e assegura as continuidades narcísicas, a manutenção dos vínculos intersubjetivos, a conservação e complexidade das formas e da vida: ideais, mecanismos de defesa, identificações, certezas, dúvidas” (*Ibidem*).

Lembrando que essa construção subjetiva do sujeito a partir “do” e “com” o outro também nos leva a Freud no seu *Mal Estar da Civilização* escrito em 1930. Oportuno e atual sobre os usos de substância psicoativas (SPA) pelos indivíduos ou como são comumente chamadas, as drogas.

Neste sentido, Freud reforça os vários usos de SPA e o lugar que elas podem tomar relacionando brilhantemente ao social e que hoje colocamos como contexto de vida do sujeito.

Assim, a complexidade do humano, com suas subjetividades, não dá conta de se falar sobre problemas associados ao uso de SPA de forma simplista. Tem-se de dialogar com várias ciências para poder se olhar de forma honesta a questão, sem reducionismo e sem visões morais associadas.

Vale frisar que, por conta do olhar da pessoa que usa, aqui podemos dialogar com Goofman (1982) sobre o estigma que pode marcar os indivíduos como tatuagem, enquadrando condutas e transformando pessoas em rótulos que segregam e desamparam, dificultando o acesso aos equipamentos de saúde quando necessário.

E, como se define droga? Segundo a OMS (1981) é toda substância, não produzida pelo organismo, que afeta um sistema ou vários sistemas. A relação que estabelece com o sujeito e o contexto ao qual essa pessoa está inserida é que pode determinar como vai ser essa relação estabelecida e suas consequências para o ser humano.

As drogas que podem alterar o funcionamento mental ou psíquico são denominadas drogas psicotrópicas ou psicoativas (PSA). Psicotrópico - junção de psico (mente) e tropos (em direção a, que se vira para) - são aquelas que atuam sobre o cérebro, alterando a maneira de sentir, de pensar e, muitas vezes, de agir.

O ser humano, ao longo de sua história, constantemente recorreu ao consumo de substâncias psicoativas seja em rituais religiosos, para se alienar do sofrimento, ou na busca do prazer.

Assim, as circunstâncias, as motivações e as novas formas de busca pelas substâncias psicoativas têm sofrido variações ao longo do tempo, assumindo características marcantes em cada época e segmento social na qual faz parte, levando a possibilidades de vulnerabilidade individual, social e

comunitária e, na atualidade, tem se destacado padrões de utilização altamente disfuncionais, com prejuízos biológicos, psicológicos, neuropsicológicos e sociais, sendo hoje encarado como um dos maiores problemas de saúde pública pelo seu viés social.

A assistência e o cuidado em saúde como um direito de todos está ancorado nos artigos dos Direitos Humanos Universais e no Art. 196 da Constituição Federal do Brasil de 1988. Adequar os serviços de Saúde Mental para as novas demandas está em consonância, também, com a Política do Ministério da Saúde do Brasil para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (Brasil, 2003), onde tem seu eixo norteador a Redução de Danos.

2. Redução de Danos

A Redução de Danos, como política norteadora de serviços e ações nos equipamentos de saúde, fortalece a tomada de decisões, o acolhimento, o tratamento e a reinserção social, necessária, para uma efetiva linha de cuidado em saúde mental para as pessoas com problemas de uso de substâncias.

A Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA) define redução de danos como “políticas e programas que tentam principalmente reduzir, para os usuários de drogas, suas famílias e comunidades, as conseqüências negativas relacionadas à saúde, a aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o temperamento”. (Brasil, 2004, p. 31)

Ducommun-Nagy (1998), pioneira em trabalhar na terapia familiar os valores, ressalta que a relação entre as pessoas é erigida e consolidada através da aquisição dos conteúdos valorativos. Essa construção vai se instituindo através das experiências vivenciadas e norteia a visão e decodificação da realidade de cada um.

A atualidade, com um momento ímpar no seu aspecto sócio-histórico-cultural-político e espiritual, conduz a reflexão sobre a ação humana no seu seio, marcada, essencialmente, por uma busca da uniformidade, felicidade e do “ter”. O sujeito, antes norteado por modelos internalistas e intimistas da construção de si, como salienta Ortega (2003), passa a ser orientado pelos cuidados corporais e médicos-estéticos que valorizam a exterioridade,

a imagem em foco, criando modelos ideais de desempenho, controle físico, comportamento, sentimentos, de ser. O sujeito passa a ser regulado, controlado e enquadrado.

Surgem os estigmatizados, segundo Goffman (1998). Os gregos criaram o termo estigma para designar marcas corporais, produzidos por cortes ou fogo, evidenciando a posição de escravo, criminoso ou traidor. O estigma representa a diferença, que segrega, causa temor e evitação. O que remete aos usuários de SPA, principalmente ilícitas, na atualidade, que tatuam sua dor da existência no corpo e nos conduz a indagar: droga, o que narras?

The most comprehensive and timely data on global deaths attributed to drug use are produced by the Global Burden of Disease Study, which estimated that there was a total of 494,000 drug-related deaths in 2019. The estimate is not comparable with that presented in the World Drug Report 2020 since the Global Burden of Disease Study recently revised the estimates of DALYs and deaths retrospectively. The new estimate for 2017 is 473,000, indicating an increase of nearly 5 per cent between 2017 and 2019. The latest time series released by the Global Burden of Disease Study indicates an overall increase in total deaths attributed to drugs of 17.5 per cent in the past decade. (UNITED NATIONS, 2021, p. 34)

Os números apresentados acima conduzem a pensar políticas públicas mais efetivas para a prevenção e o cuidado a essas pessoas e aos seus usos. E a redução de danos aparece como um enfoque necessário, ao colocar a luz sobre a pessoa e não a substância, como frisa Bastos (2019), modificando a abordagem e a compreensão em torno do tema do uso de drogas. O Sujeito, com seus direitos garantidos, conduz a inclusão e a reinserção social, tendo o vínculo oriundo do verdadeiro encontro com as pessoas de uma importância ímpar para a efetivação da atenção e do cuidado. Encontro esse que suscita novas formas de se olhar e produzir autonomia frente a sua existência na possibilidade de ser a cada momento de vida.

3. Projeto Saud - Serviço de Assistências aos usos de Drogas

A droga faz parte da história da humanidade nos mais diversos contextos sócio-histórico-culturais. Na atualidade, o uso da droga tem assumido pa-

drões de utilização altamente disfuncionais, com prejuízos biológicos, psicológicos, neuropsicológicos e sociais, sendo hoje um dos maiores problemas de saúde pública, afetando a qualidade de vida, de forma direta ou indireta.

A cultura, definida como um complexo dos padrões de comportamento, das crenças, das instituições e de outros valores espirituais e materiais transmitidos coletivamente e característicos de uma sociedade ou de uma civilização. (FERREIRA, 1986)

O projeto SAUD (Serviço de Assistências aos Usos de Drogas) tem quanto ao seu objetivo geral, possibilitar o desenvolvimento de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, e a seus familiares, no que se refere a um programa terapêutico singular que permita diagnóstico e acompanhamento como meio de mudança nos comportamentos desses indivíduos para um resgate da cidadania.

Neste cenário, se faz necessário possibilidades de ações que contemplem avaliar e acompanhar diferente tratamentos e iniciativas terapêuticas, de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e de seus familiares, no intuito de reduzir os danos sociais e de saúde decorrentes do uso indevido de drogas, para o indivíduo, a comunidade e a sociedade.

O Projeto SAUD pretende desenvolver estratégias de atuação para proporcionar atendimento neuropsicológico de avaliação e reabilitação, clínico, psicossocial e familiar, no intuito a garantir a inclusão social e construção de um novo projeto de vida, no fortalecimento tanto das relações familiares quanto da comunidade, em face às questões de risco e vulnerabilidade pessoal e social, as quais estão expostos na atual conjuntura jurídico-político-social.

A categoria de sentido favorece uma representação da subjetividade que permite entender a psique não como uma resposta, nem como um reflexo do objetivo, e sim como uma produção de um sujeito que se organiza unicamente em suas condições de vida social, mas que não é um efeito linear de nenhuma dessas condições. Os processos de produção de sentidos expressam a capacidade da psique humana para produzir expressões singulares em situações aparentemente semelhantes. (REY, 2004, p. 53)

Na medida em que propomos ações e intervenções em situações relacio-

nadas ao uso abusivo de álcool e de outras drogas em indivíduos ou grupos, precisamos entender a relação que se estabelece entre o homem, a droga e o ambiente. Sendo assim, o contexto sociocultural onde o mesmo está inserido deve receber uma atenção destacada, oportunizando, a partir da atuação da equipe de psicólogos e neuropsicólogos, que se vejam como protagonistas de suas próprias histórias.

Uma clínica que busca desenvolver e aplicar recursos visando a reintegração funcional ao convívio social. Uma área de atuação que parte de estratégias compensatórias e dirige-se para a esfera comportamental, afetiva, cognitiva, social e, para tanto, possui como objetivos específicos:

- Trabalhar as singularidades de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, e seus familiares, no seu atual momento de vida;
- Atuar na área de avaliação e reabilitação neuropsicológica de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas;
- Oferecer a contribuição da Clínica para a reinserção social de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, através da construção de um projeto de vida.
- Em uma prática de desenvolvimento das seguintes ações:
- Atendimento psicoterápico para pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, ou em situação de risco;
- Atendimento psicoterápico para as famílias de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, ou em situação de risco;
- Serviço de orientação e apoio para as famílias, através de atendimentos individuais ou em grupos operativos, de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, ou em situação de risco.

4. Considerações Finais

A importância de olhar o sujeito com as suas inter-relações propicia pensar formas de intervenções mais condizentes com a pessoa e suas interações contextuais. A complexidade da abordagem das subjetividades e seus comportamentos e ações desencadeadas conduz esse fazer, tendo como norte o humano e suas vicissitudes. Assim o SAUD se apresenta como forma de atenção e cuidado, norteados pela ética de ser e estar nesse mundo com as possibilidades possíveis de existência.

Referências Bibliográficas

BASTOS, M. S. F. *Experiências do “Ser Mãe” para as mulheres que usam crack*. Recife: FASA, 2019.

BRASIL. *Álcool e Redução de Danos: uma abordagem inovadora para países em transição*. Brasília: *Série F. Comunicação e Educação em Saúde*, Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de Álcool e outras drogas*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2003.

DUCOMMUN-NAGY, C. A terapia contextual. In: ELKAIM, M. *Panorama das terapias familiares*, São Paulo: Summus, 1998, v. I, p. 101-118.

FREUD, S. *Obras Completas*. Edição Standard Brasileira. Edição eletrônica. IMA-GO, 1980.

GOFFMAN, E. *Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Belo horizonte: LTC, 1998.

HEIDEGGER, M. *Ser e Tempo*. Petrópolis: RJ: Vozes, 1998.

KAËS, R. Os Dispositivos Psicanalíticos e as Incidências da Geração. In: EIGUER, A. (org). *A Transmissão do Psiquismo entre Gerações*. São Paulo: Unimarco, 1998.

ORTEGA, F. *Práticas de ascese corporal e constituição de bioidentidades*. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n.º 1, p. 59-77, 2003.

UNITED NATIONS. *World Drug Report 2021*. Vienna: United Nations publication/ United Nations Office on Drugs and Crime, 2021.