**Relatório de Pesquisa**

**Invenções de cuidado: Perspectivas clínicas e processos de trabalho em saúde mental e redução de danos**

Mônica Daltro, Gerfson Moreira Oliveira, Rodrigo Santos Godinho

**INTRODUÇÃO**

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas clínicas de cuidado em saúde mental precisam estar articuladas aos modos de vida das comunidades e às políticas públicas comprometidas com os direitos humanos. Por serem recentes, as políticas de saúde mental e de atenção integral aos usuários de álcool, crack e outras drogas enfrentam diversos obstáculos para sua operacionalização, entre eles, a necessidade de superação dos modelos assistenciais morais/religiosos e biomédicos e os desafios dos trabalhadores em desenvolverem tecnologias de cuidado que dialoguem com as racionalidades científicas, discursos socioculturais e meios de trabalho diversificados.

Quando se busca compreender a dimensão da clínica ampliada, admite-se que profissionais compõem, na relação com os usuários, uma dialética de papéis simultâneos de trabalhador/cuidador. Segundo Oliveira (2006), se isso não for considerado no plano do trabalho assistencial e centrar-se a atenção apenas no polo “terapêutico”, que teria a pretensão de responder às demandas exclusivas da saúde, restaria uma clínica que, mesmo com toda a competência técnica, não garantiria uma atenção compromissada com os direitos humanos.

O adoecimento psíquico e as complicações biopsicossociais decorrentes do consumo abusivo de substâncias psicoativas são condições crônicas de saúde que ocasionam graves problemas de saúde pública mundial, ao considerar a sua alta prevalência e morbimortalidade(WHO, 2015). No Brasil, o intuito de promover cuidados em saúde mental e reduzir os danos consequentes do consumo de substâncias psicoativas, possibilitou a implantação de políticas públicas de saúde que regulamentam a criação de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD). Trata-se de serviços públicos, de base comunitária e territorial, que ofertam atendimento individual, grupal, oficinas terapêuticas, desintoxicação, visitas domiciliares, cuidado aos familiares e atividades de reinserção social das pessoas em sofrimento decorrente do uso de drogas (BRASIL, 2002).

Os CAPSad são dispositivos estratégicos e fundamentam-se no modelo psicossocial e da redução de danos. A organização do trabalho é realizada em reuniões de equipe interprofissional que têm como objetivos compartilhar experiências de cuidado entre os profissionais, nortear, planejar e pactuar condutas/manejos de situações cotidianas, discutir casos clínicos numa visão interdisciplinar, estabelecer parcerias no território, problematizar e avaliar continuamente o processo de trabalho e cuidado(BRASIL, 2002; 2006).

O trabalho interprofissional, também conhecido como interprofissionalidade, é uma diretriz no campo da saúde mental e na concretização da interdisciplinaridade. Enquanto essa última diz respeito à esfera do conhecimento (disciplinas), a interprofissionalidade corresponde à prática profissional em que se desenvolve o trabalho em equipe de saúde, articulando diferentes campos de práticas e fortalecendo a centralidade no usuário e nas suas necessidades (PEDUZZI, 2018). Entretanto, observa-se que as ações da equipe interprofissional nem sempre condizem com as discussões e com os acordos coletivos firmados nas reuniões e que existem tensionamentos nas relações entre os trabalhadores na dinâmica de produção dos serviços de saúde.

Algumas pesquisas apontam ambivalência dos trabalhadores dos CAPS com relação à reunião de equipe e ao engajamento no trabalho interprofissional, uma vez que as posições oscilam entre o reconhecimento desses dispositivos como instrumentos de coesão, conflitos e inoperância (MILHOMEN, 2013).

Analisar as perspectivas clínicas em saúde mental, redução de danos e o processo de trabalho em equipe, suas dificuldades e soluções relacionadas à construção dos planos de cuidado poderão ser úteis para o desenvolvimento de tecnologias que qualifiquem a assistência de pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso de substâncias psicoativas.

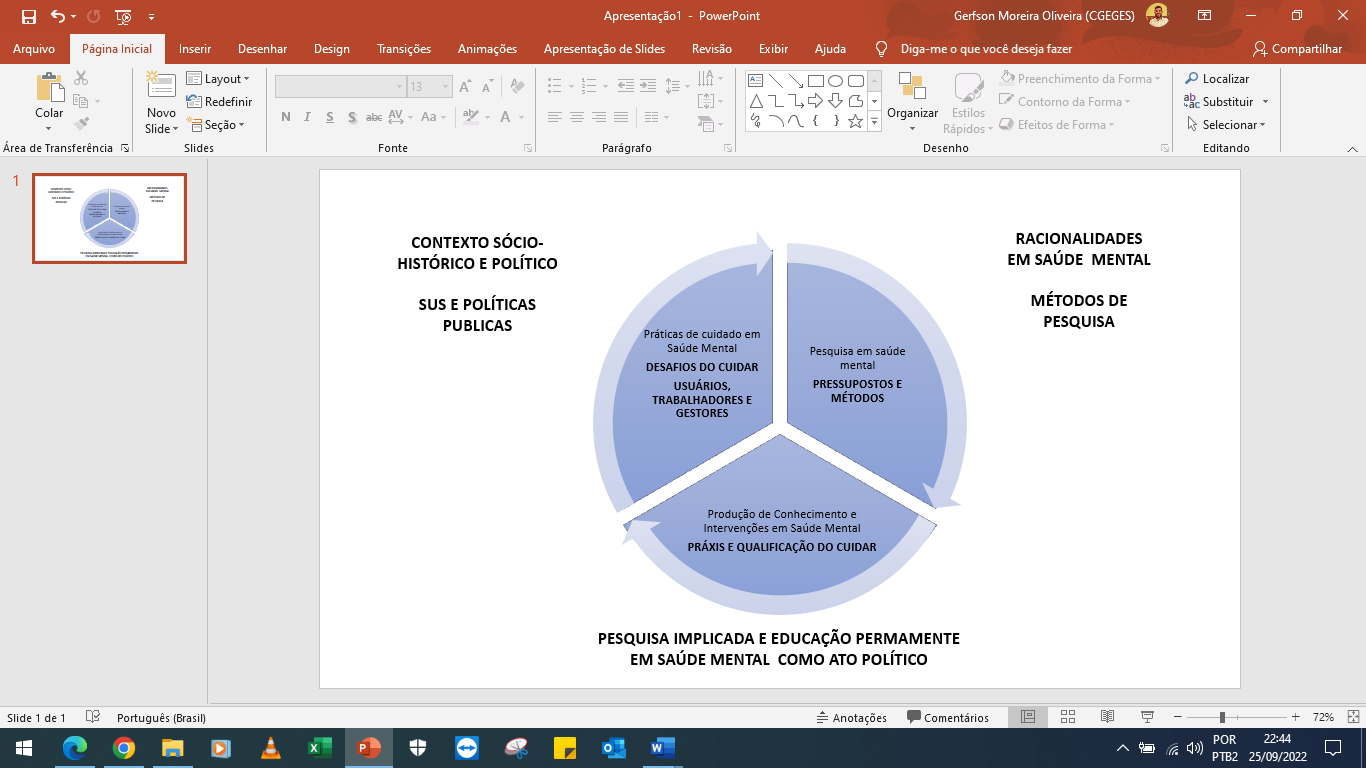
Este estudo, teve como objetivo geral analisar as perspectivas clínicas de cuidado em saúde mental, redução de danos e os processos de trabalho da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. Como objetivos específicos destacou-se: refletir sobre as políticas públicas de cuidado aos usuários de substâncias psicoativas no Brasil; identificar a função da reunião de equipe no processo de trabalho e cuidado no CAPSad; analisar como acontece o trabalho em equipe, suas facilidades e dificuldades; compreender as perspectivas clínicas dos profissionais na construção dos planos de cuidado e as práticas de cuidado prestadas pelos redutores de danos aos usuários de substâncias psicoativas em situação de rua.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas: primeiramente em formato de tese de doutorado no Programa de Pós Graduação em Medicina e Saúde Humano pelo psicólogo Gerfson Moreira Oliveira e, posteriormente, como dissertação no Mestrado Profissional de Psicologia e Intervenções em Saúde pelo psicólogo Rodrigo Santos Godinho. Ambos os programas vinculados à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e orientados pela Professora Doutora Mônica Daltro.

Em seus aspectos metodológicos, configura-se como uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, realizada com trabalhadores de um CAPSad, localizado na cidade de Salvador-Bahia-Brasil. Como estratégia investigativa, utilizou-se a triangulação de métodos com ensaio teórico, análise de documentos, observação, grupos focais, relato de experiência e entrevista compreensiva-fenomenológica (MINAYO, 2013; Kaufmann, 2013).

**DESENVOLVIMENTO**

Figura 1 – Panorama geral da pesquisa “Invenções de Cuidado: perspectivas clínicas e processos de trabalho em saúde mental e redução de danos” (OLIVEIRA, 2020).



Neste estudo, optou-se pela construção da tese e da dissertação em formato de artigos científicos, investindo também na circulação mais fluída dos resultados encontrados.

A análise dos resultados em cada artigo dialoga com múltiplas linhas de pensamentos da saúde coletiva, das ciências sociais em saúde e da fenomenologia. Trata-se de uma pesquisa que emerge da práxis e privilegia a potência da vida como balizadora do cuidado e da produção de conhecimento em saúde mental e redução de danos, sem pretensões de comprovar uma teoria específica. Considerando que as referências adotadas não são homogêneas, utilizou-se conceitos operacionais analíticos para a compreensão dos fenômenos vividos/observados.

Ao longo dos textos a construção das informações engloba momentos distintos. Ela foi iniciada em 2018 com os estudos de revisão de literatura e a sistematização dos registros das reuniões de equipe ocorridas nos anos 2013 a 2017. Em seguida, foram realizados os encontros com os trabalhadores, em 2018, e as entrevistas e conclusão das análises das informações nos anos 2019 a 2022. Num período de nove anos (2013 a 2022) foram vivenciadas mudanças significativas no contexto social, econômico e político do país: impeachment da presidenta Dilma Rousseff (2016) e posterior implementação de estratégias antidemocráticas com impacto nas políticas públicas de saúde no SUS promovidas pelos governos de Michel Temer (2016 a 2018) e Jair Bolsonaro (iniciado em 2019). Como exemplos, destacamos a Proposta de Emenda Constitucional 241 (PEC 241) que congela os gastos públicos com a saúde por 20 anos, o Decreto 9761/2019 e a Nota Técnica nº 11/2019(BRASIL, 2019) que propõe uma nova política de drogas e de saúde mental (respectivamente) baseada em lógicas proibicionistas, na abstinência, em internações compulsórias e financiamento de hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, revelando um distanciamento dos princípios legais, assistenciais e políticos que orientam o movimento de reforma psiquiátrica, luta antimanicomial e fundamentou a implantação da política nacional de saúde mental e a construção da atenção psicossocial no país até o ano 2016(ALMEIDA, 2019).

Em 2020, no período de realização deste estudo, o mundo foi surpreendido pela pandemia do coronavírus, alterando de forma abrupta, a rotina das pessoas, colocando em risco suas vidas e gerando alto impacto emocional, psicossocial e econômico no cenário mundial. Vivenciou-se muitas mudanças em uma década com interferência profunda nos sistemas de saúde globais e ressonâncias na vida cotidiana e na produção do conhecimento em curso sobre cuidado em saúde mental.

Assim, além de colocar em evidência as reflexões produzidas sobre os desafios e as perspectivas dos trabalhadores de um CAPSad diante dos princípios da reforma psiquiátrica brasileira, a pesquisa também interroga, as racionalidades clínicas de cuidado em saúde mental e a redução de danos frente às incertezas provocadas pela pandemia.

A atenção em saúde mental e a diversidade de práticas de cuidados envolvidas na investigação demandou a construção de cinco artigos distintos na tese de doutorado e dois artigos na dissertação. O primeiro, foi construído em formato de ensaio teórico e discute como estão engendrados os tensionamentos críticos entre a justiça, a saúde e a religião. Destaca o enfrentamento democrático do (des)cuidado ao usuário de substâncias psicoativas em um Brasil, cuja políticas públicas conservadoras de extrema direita espalham discursos de privilégios, xenofobia, racismo, estratificação de pessoas, ampliando assim, as desigualdades sociais. O segundo, abordou a reunião de equipe do CAPSad como território de disputas, colaboração e desenvolvimento. Quatro categorias analíticas sobre a função da reunião foram identificadas: território estratégico de informação e comunicação; território de expressão da diversidade nos modos de trabalhar e cuidar; território de apoio ao desconforto na produção de cuidado e território de educação permanente em saúde de mental e redução de danos. Nas reuniões, a integração entre a presença social, os campos e núcleos de saberes e práticas e as estruturas e dinâmicas institucionais, configurou-se como um território-ponte entre cuidados e descuidos no trabalho assistencial. O terceiro, discute e analisa o trabalho em equipe. Foram identificados três núcleos de sentido que circunscreveram a identidade coletiva dos trabalhadores: os embaraços da coesão grupal, os corpos-coringas do cuidado e as insuficiências da equipe para o cuidado integral. Embora a práxis nesse contexto esteja marcada pela lógica da interprofissionalidade, o modo interprofissional não está pronto e acabado, ele se constrói como um exercício no cotidiano assistencial. O quarto artigo reflete sobre as concepções de clínica exercida pelos trabalhadores na construção do cuidado psicossocial. As informações produzidas foram agrupadas em um núcleo de sentido: a clínica de fronteira desenvolvida nos entrecruzamentos do chão do CAPSad. No encontro entre usuários e trabalhadores, a força dos fluxos que se interseccionam no territorio assistencial produz uma dinâmica bascular que favorece os deslocamentos que movimentam permanentemente as práticas de cuidado adotadas. O quinto artigo trata-se de um relato autobiográfico que descreve e analisa as experiências dos autores. Escrita a partir da primeira pessoa do singular, foi norteada pela cartografia, permitindo experimentar as composições das ações de cuidado e a construção de um conhecimento a respeito dos impasses e das descobertas presentes no trabalho e na pesquisa em saúde mental e redução de danos. No sexto artigo, os autores se propõem a fazer uma reflexão sobre as aproximações entre o fazer do pesquisador e o trabalho do redutor de danos a partir da perspectiva fenomenológica-compreensiva. Afirma-se que a intersubjetividade aparece como elemento e dispositivo de criação de modos a serem reconhecidos epistemologicamente identificando que a experiência de pesquisar e as vivências dos redutores de danos se reconhecem e se valorizam pela via dos afetos, da intenção de cuidado, da escuta amorosa e pelo acolhimento das singularidades. No sétimo e último artigo, os resultados encontrados demonstram que as políticas de redução de danos e suas práticas prezam pela manutenção da vida e, por isso, seguem sustentando as diferenças e acolhendo as singularidades dos usuários de drogas em situação de rua. Os modos de condução das práticas de trabalho pelos redutores são alicerçados em sutilezas como meio de aproximação e desenvolvimento de um cuidado eficaz (OLIVEIRA, 2020; GODINHO, 2022).

**CONCLUSÃO**

A pesquisa destaca os desafios das políticas públicas de cuidado voltado aos usuários de substâncias psicoativas no Brasil contemporâneo e evidencia a construção coletiva do trabalho no CAPSad identificando, as funções da reunião de equipe, o exercício da interprofissionalidad, as concepções clínicas como dispositivos de produção social na atenção psicossocial e os modos de condução das práticas de cuidado pelos redutores de danos com os usuários de substâncias psicoativas em situação de rua. Adicionalmente, destacou-se as reflexões sobre trabalho e pesquisa em saúde mental e os entraves dos trabalhadores de um CAPSad diante da sustentação dos princípios da reforma psiquiátrica brasileira. Como uma política recente e em permanente construção, por se tratar de uma práxis com pessoas e das relações entre elas, buscous-e sua expansão, tanto no campo técnico quanto no inter-relacional, intencionando a apropriação de um lugar de cuidado enquanto instrumento de saúde pública. Por tudo isso, recomenda-se o investimento em pesquisas no campo das práticas e políticas de redução de danos, suprindo a necessidade de contribuições que tragam reconhecimento aos redutores de danos por meio de uma escuta que dê privilégio às suas faltas como protagonistas de um movimento. Ao final do estudo os pesquisadores realizaram devolutiva dos resultados aos trabalhadores do CAPSad e uma oficina sobre a potência da redução de danos sobre as práticas de cuidados foi construída com a equipe de saúde da instituição.

Com uma perspectiva implicada, o estudo construiu conhecimentos e propôs intervenções que versam, fundamentalmente, sobre as relações humanas. Discute modelos de cuidado em saúde mental e a produção de conhecimento na contemporaneidade fazendo uma crítica aos descuidos produzidos pelo Estado. Destacou os processos de trabalho dos redutores de danos afirmando que as práticas clínicas no território do CAPSad se fazem a partir da construção de vínculos. Finalmente, reconheceu os desafios da produção de conhecimento no campo da saúde mental e redução de danos e a importância da pesquisa implicada. As considerações do trabalho estão em sintonia com a ideia de que o cuidado em saúde, a pesquisa e as educação permanente dos trabalhadores são considerados atos políticos. E assim pode ser compreendida, porque implica sempre a pressuposição de princípios sociais que devam ser perseguidos. Princípios estes que se comprometam com a ética do cuidado, as transformações de práticas que potencializam o viver e reafirmam as diretrizes democráticas coletivas do SUS.

**REFERÊNCIAS**

1. Almeida JMC. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. Cad. Saúde Pública 2019 Out; 35 (11): 31
2. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Disponível em: pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf. Acesso em: 20 fev. 2019.
3. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Mental. Brasília (DF); 2002.
4. Brasil. Portaria Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: 2002.
5. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política de atenção integral aos usuários de álcool, crack e outras drogas. Brasília (DF); 2006.
6. Godinho, RS. O saber chegar: uma tecnologia na prática dos redutores de danos. [Dissertação]. Mestrado Profissional em Psicologia e Intervenções em Saúde. EBMSP. 76p. Salvador-Ba, 2022
7. Kaufmann, J.C. A entrevista compreensiva: um guia para pesquisa de campo. Trad.Thiago de Abreu e Lima Florêncio. (3. ed.). Editora Vozes (2013).
8. Milhomen MAG, Oliveira ABG. O trabalho em equipe nos Centros de Atenção Psicossocial. Cogitare Enfermagem, vol. 12, núm. 1, enero-marzo, 2007, 101-108 Universidade Federal do Paraná Curitiba - Paraná, Brasil.
9. Minayo M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014
10. Oliveira AGB. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial. Revista de Enfermagem, 2006 dezembro;10(4): 694-702. Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.
11. Oliveira, GM. Invenções de Cuidado: perspectivas clínicas e processo de trabalho em saúde mental e redução de danos. [Tese]. Programa de Pós Graduação em Medicina e Saúde Humana. EBMSP. 175p. Salvador-Ba, 2020.
12. Peduzzi M, et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2013; 47(4): 977-983. Disponível em: http:// dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029. Acesso em: 29 mar. 2018.
13. World Health Organization. United Nations Office on drugs and crime. World drug report. New York; 2015.