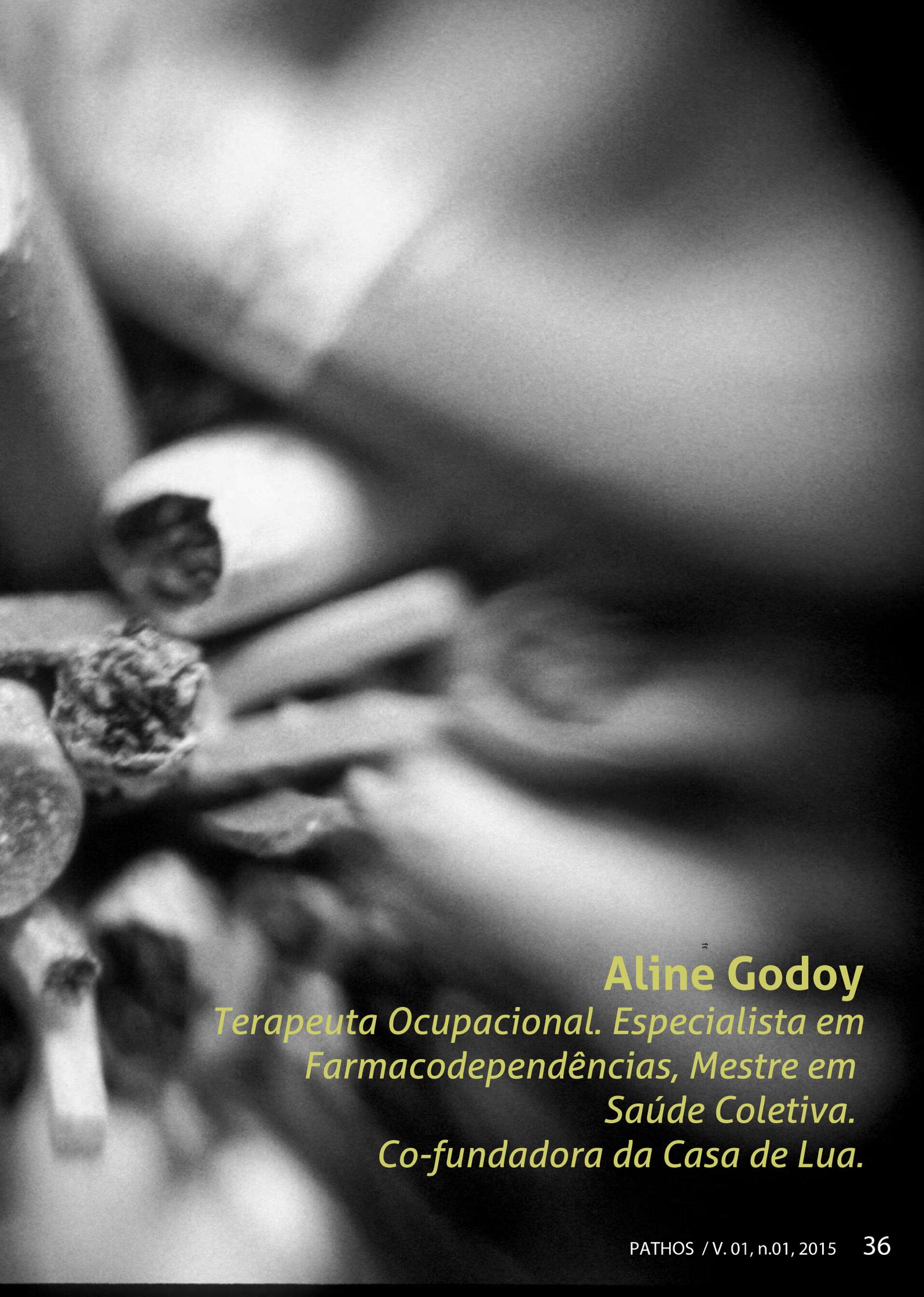


PRÁTICAS FORMATIVAS EM REDUÇÃO DE DANOS



Aline Godoy
*Terapeuta Ocupacional. Especialista em
Farmacodependências, Mestre em
Saúde Coletiva.
Co-fundadora da Casa de Lua.*

O objeto deste relato é a experiência com processos de ensino-aprendizagem com trabalhadores das redes de atendimento a consumidores de drogas, orientados pelo paradigma da redução de danos (RD). Apresento este relato com o objetivo de trazer elementos para compor uma discussão sobre a indissociabilidade entre técnica e política dos processos de trabalho e apresentar uma reflexão crítica sobre a realidade como elemento transformador das práticas. Pretendo com este texto apresentar elementos da experiência que possam contribuir com a reflexão crítica sobre as propostas de formação de trabalhadores para o atendimento a consumidores de drogas.

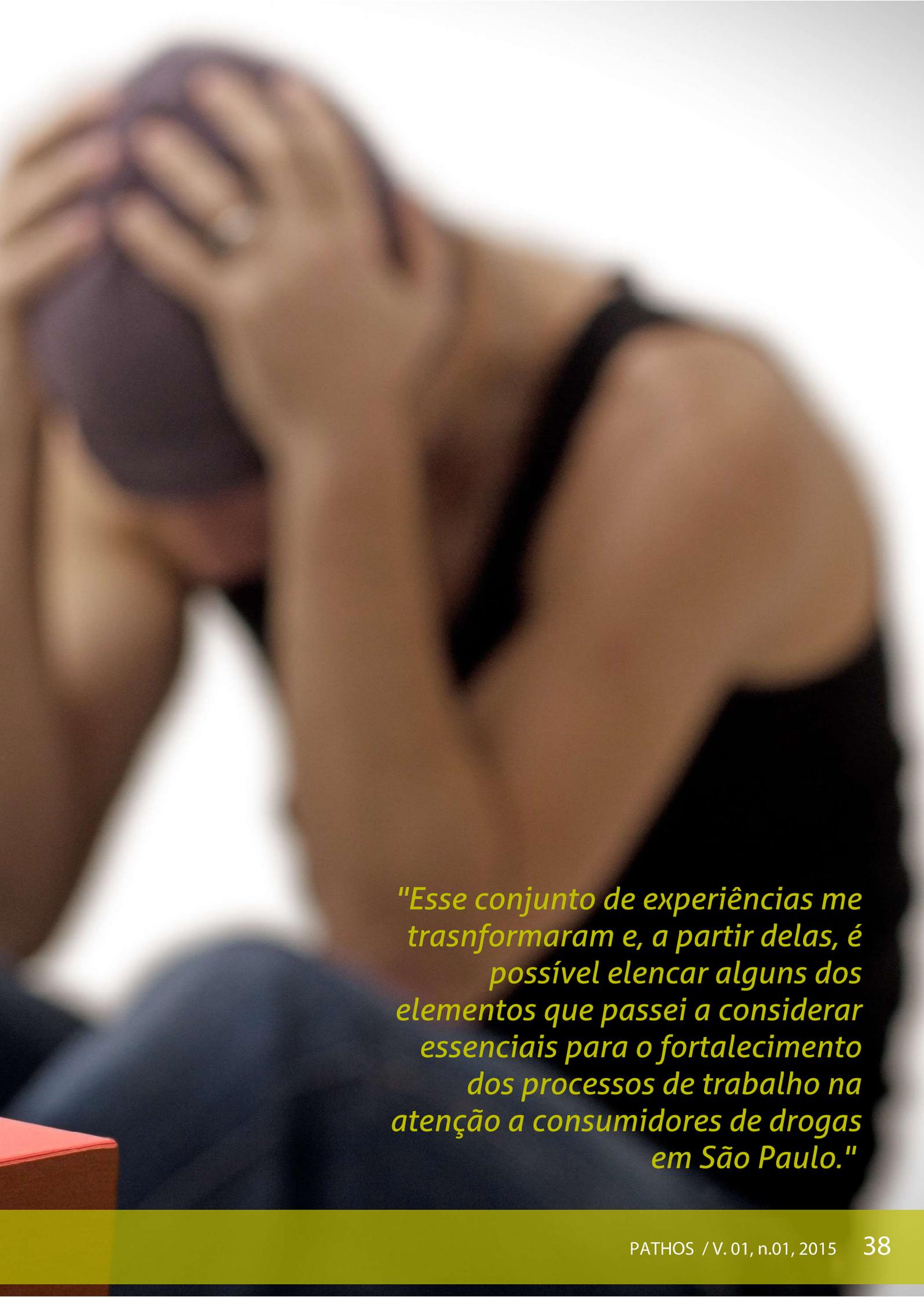
Para relatar minha experiência, é importante que eu me apresente, localizando a partir de qual trajeto formativo realizo minhas práticas de articulação e docência que se iniciaram em 2008, em minha primeira experiência de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD).

Na função de terapeuta ocupacional em CAPS AD (por quatro anos - 2008 a 2012 - nas cidades de Campinas e São Paulo), desenvolvi práticas de articulação de redes e reflexão sobre a redução de danos como paradigma orientador do trabalho. Depois do trabalho nos CAPS, pude experimentar, entre 2013 e 2014, a articulação do Fórum Estadual de Redução de Danos, trabalhando na ONG É de Lei², com financiamento da Secretaria de Estado da Saúde – SP, e cujo foco foi mapear práticas, aproximar os trabalhadores, produzir e sistematizar conhecimento sobre a RD no estado de SP. Paralelamente ao trabalho como articuladora, realizei práticas como docente pela Escola Municipal de Saúde de São Paulo, em processo formativo de cerca de 150 trabalhadoras³ da Estratégia Saúde da Família das regiões leste e norte do município, por nove meses (o curso tinha por finalidade formar para a qualificação do atendimento a consumidores de drogas na atenção básica pela perspectiva da RD).

Esse conjunto de experiências me transformaram e, a partir delas, é possível elencar alguns dos elementos que passei a considerar essenciais para o fortalecimento dos processos de trabalho na atenção a consumidores de drogas em São Paulo. Importante considerar que foram processos em que eu fazia parte de grupos de articuladores e docentes, portanto, tudo que trago tem a ver com as trocas e a construção coletiva de conhecimento e práticas. Tenho articulado os encontros que coordeno, fundamentada nas proposições da Redução de Danos Emancipatória (SORES, 2007), a partir do campo de conhecimentos e práticas da saúde coletiva; influenciada por elementos da Educação Emancipatória (ALMEIDA, TRAPÉ & SOARES, 2013); e apropriando-me de instrumentos do método de encontros chamado Open Space Technology (OWEN, 1993).

Minha formação como terapeuta ocupacional compõe com essas bases por qualificar o olhar sobre as formas com que os participantes apreendem seus processos de trabalho, para além do discurso a partir da experiência concreta. Esse olhar permite desvelar trajetos possíveis de desenvolvimento de potências para transformar suas práticas a partir da reflexão sobre o que fazem e da experimentação de diferentes formas de entender o trabalho.

Apresento a seguir a forma como os encontros formativos de que participo como propositora são organizados. As práticas de articulação de fóruns são trazidas ao lado das práticas de docência por terem ambas se configurado como espaços formativos em minha experiência.



"Esse conjunto de experiências me transformaram e, a partir delas, é possível elencar alguns dos elementos que passei a considerar essenciais para o fortalecimento dos processos de trabalho na atenção a consumidores de drogas em São Paulo."

O CAMPO DAS PRÁTICAS FORMATIVAS

Se a finalidade da formação em questão é a transformação das práticas de trabalho dos participantes, é justamente a partir das práticas que se iniciam os encontros. Mesmo em um encontro que tenha tema definido e objetivo específico, uma organização iniciada pelos participantes é essencial para que se crie um trajeto singular daquele grupo pelos conteúdos e que possa fazer sentido para suas vidas e trabalhos. Assim, os processos começam com o compartilhamento de expectativas e intenções em relação do que será produzido. Uma horizontalidade se estabelece com a abertura da fala para todos os presentes, que podem então trazer as bases para que o trabalho seguinte se estruture.

Em geral, no primeiro momento, os participantes relatam desgastes e limites do trabalho, especialmente os obstáculos para a articulação em rede e entre trabalhadores de campos diferentes de conhecimento/práticas; além de um desgaste por sobrecarga e pelo constrangimento de se verem cobrados por algo que não se consideram capazes de realizar. As expectativas apresentam-se na forma de demandas por conhecimento técnico: métodos e procedimentos para responder às demandas do trabalho e por formas de enfrentar moralismo, preconceito e crenças que limitam o diálogo e a possibilidade de desenvolver as práticas em RD.

A partir dessas expectativas, um aprofundamento das estruturas determinantes dos processos de trabalho se mostra necessária, de modo que seja possível localizar as responsabilidades dos agentes e as finalidades do trabalho em saúde (aspectos que parecem se misturar com as finalidades gerenciais de produção de indicadores de eficiência). É possível observar, em minha experiência, que os trabalhadores têm sido chamados a atuar de forma pouco crítica, mais procedimental, que tente responder aos ataques e cobranças da opinião pública sobre o que a mídia e alguns equivocados profissionais de saúde chamaram de “epidemia do crack”⁴.

Para realizar esse aprofundamento, tem sido importante a apresentação de diretrizes das políticas estatais em seu processo de constituição histórica, considerando-se os interesses e forças em disputa que precedem e acompanham a elaboração e implementação dessas políticas. Nesse processo, os participantes dos encontros são capazes de relativizar algumas práticas cristalizadas sob a justificativa da “lei” que consideravam estar sobre si, ao poderem se apropriar dos documentos oficiais realizando a própria leitura deles, revendo interpretações e colocando em questão suas práticas.

Entender o contexto de privatização do setor da saúde também se mostra fortalecedor aos participantes dos encontros. Existe uma lógica empresarial adotada pelas instituições que têm gerenciado e/ou organizado o trabalho nas unidades de saúde de São Paulo (BRAVO, 2014). O foco na produção de indicadores de eficiência apartados do real impacto das práticas sobre a saúde da população e a constante ameaça de demissão (dada em parte pela fragilidade dos contratos), são dois dos principais elementos manifestos como desgastantes no gerenciamento do processo de trabalho (ambos produzindo nos trabalhadores sentimentos de frustração e impotência frente à sobrecarga de trabalho, com baixo reconhecimento das suas potências singulares que são pouco registradas nos dados oficiais). Ao conhecer as diretrizes das políticas estatais, e entender o processo de privatização e os contratos das empresas como o poder público, parte da frustração e da impotência desses trabalhadores se desfaz – eles podem rever a sua real responsabilidade e dialogar de forma mais afirmativa com os gestores dos serviços.

A ampliação do olhar dos trabalhadores sobre a conjuntura em que executam suas práticas está constantemente associada ao aprofundamento dos aspectos conceitual e técnico do trabalho. Por exemplo: para discutir as políticas focadas no consumo de crack, é importante rever o conceito de epidemia, tão alardeado e descobrir que ele não se aplica à realidade do consumo de crack no Brasil. Para discutir os obstáculos na circulação das pessoas atendidas pela rede, é importante rever as portarias dos CAPS AD e descobrir que as restrições que alguns deles colocam ao atendimento não têm fundamento legal.

Dessa forma, a partir da realidade dos participantes, um trajeto pelos elementos teóricos da base do trabalho faz sentido e é colocado em relação à prática. Essas práticas podem ser revistas e ajustadas, assim como algumas diretrizes e conceitos podem ser colocados em questão.

Elementos das práticas formativas

Ao propor encontros de trabalhadores das redes de atenção a consumidores de drogas, junto aos parceiros com quem manteve contato, foi possível elencar elementos práticos nas formas de organizar os encontros, que são facilitadores dos processos de transformação do trabalho.

As contradições são um ponto de partida para a reflexão crítica sobre a realidade. Perguntas, imagens, vídeos e casos podem ser disparadores de questões sobre as práticas que façam emergir as contradições que as habitam, e que podem motivar que os participantes se interessem por aprender, trocar e produzir novas respostas. É a partir do mapeamento produzido por essas questões que a teoria, os conceitos, as informações técnicas e processos históricos e políticos ganham sentido no processo formativo - para além do imaginário da "capacitação", em que um conjunto de informações transmitido de forma vertical teoricamente habilitaria trabalhadores para o exercício profissional. Os elementos teóricos podem, a partir do debate sobre a realidade disparado pelas questões, ser apresentados e se tornam instrumentos para a transformação das bases das contradições, compondo um processo de síntese dos participantes que passam a criar respostas singulares aos problemas colocados na realidade de suas práticas.

Encontros em roda permitem que os participantes se vejam e que concretamente uma horizontalidade seja instaurada - ainda que as representações sobre as relações de poder dos presentes esteja dada, é possível que, aos poucos, seja feita uma transição da relação de hierarquia para a relação entre diferentes papéis complementares na execução da tarefa dada. Esse exercício coloca em questão relações opressoras, ou no mínimo, explicita-as, sendo que frequentemente ficam disfarçadas pelo discurso da divisão técnica e intelectual do trabalho em saúde⁵ (PIRES, 2009).

O uso de recursos visuais de registro e afirmação do que é dito ajuda os participantes a manterem o foco na proposta e a realizarem um raciocínio coletivo em torno do tema. Sulfite e papel craft no centro da roda, com pessoas registrando pensamentos, ideias, conceitos, questões, ou uma projeção com um relato do encontro sendo escrito enquanto ele acontece, são dois dos principais recursos que experimento, com ativa participação dos presentes⁶.

O registro é fundamental nesses processos. Se trabalhamos em equipe e entendermos que a transformação das práticas da rede depende de uma transformação na forma como as pessoas as entendem e dialogam sobre elas, a comunicação deve ser um dos elementos em foco. Para transformar as formas de trabalhar em palavras para que sejam elas registradas, é necessário que se trabalhem formas de sistematizar o conhecimento da experiência concreta dos participantes. Esse movimento instaura um processo de tomada de consciência daquilo que se faz, lançando luz sobre práticas que até então poderiam estar automatizadas, ou mesmo, sob as marcas da "intuição" ou do "dom". Tomar consciência de elementos do processo de trabalho coletivamente, contribui para a afirmação daquilo que os Agentes Redutores de Danos fazem, podendo entender suas práticas como trabalho, técnica e conhecimento profissional, em lugar de uma percepção recorrente das práticas como menos importantes, ou que pudessem ser feitas por qualquer pessoa com ensino médio. Há tecnologia complexa nas práticas desses trabalhadores, manifesta na forma de saberes (GONÇALVES, 1994).

A partir da sistematização e registro desses conhecimentos da prática, geralmente realizados em grupos menores durante os encontros, o compartilhamento dessa produção permite trocas de ensino e aprendizagem entre os participantes, enriquecendo as práticas que se instrumentalizam com o conhecimento produzido em diferentes contextos. Além disso, ao apresentar mais claramente as formas de trabalhar, é possível que contradições dos processos de trabalho e de respostas às necessidades da população fiquem mais claramente mapeadas.



Alguns recursos tecnológicos têm grande contribuição para os processos de registro e compartilhamento do conhecimento. Além das projeções de apresentações, de relatos em tempo real e de registro das produções coletivas, a internet é um recurso sem igual. Tenho experimentado, sob influência dos ideais da cultura hacker (SILVEIRA, 2010), abrir na rede mundial de computadores as produções de que participo a partir do entendimento de que o conhecimento deve ser compartilhado de forma integral para que seja apropriado, remixado e aprimorado por qualquer pessoa que queira.

Impacto sobre as práticas

O impacto desses processos se manifesta em relatos de transformações nas práticas de atenção e também na percepção dos participantes sobre os processos de trabalho em que estão inseridos. Mais conscientes da complexidade daquilo que determina seu trabalho, mostram-se encorajados para encontrar e afirmar elementos de fortalecimento do trabalho, para questionar e até mesmo barrar elementos de desgaste. Ao localizar melhor seu papel na rede – seja na prevenção e promoção de saúde, enquanto trabalhadores da rede de atenção básica, seja na assistência social, como agentes de Centros de Acolhidas, ou mesmo como trabalhadores de CAPS – eles passam a entender sua atuação como parte de respostas que devem ser complexas às necessidades das pessoas atendidas, tirando de si a responsabilidade exclusiva pela cura ou pela inclusão social e passando a desenvolver o trabalho em colaboração, mais integrados.

Apropriados de conceitos e diretrizes, os trabalhadores podem desfazer crenças de outros trabalhadores da rede e da população sobre o consumo de drogas e as respostas ao sofrimento relacionado, diminuindo sua angústia e ansiedade (aspectos que desgastam para o trabalho) e questionando as adoecedoras cobranças por respostas imediatas e simplistas.

Em minha experiência, foi possível, para alguns trabalhadores, reverem suas práticas que estavam pautadas na moral e no medo dos “drogados”, passando, inclusive, a gostarem de atendê-los quando puderam enxergar “além da droga”. A partir do aprendizado sobre a determinação social do processo saúde-doença, passaram a enxergar vias potentes de intervenção e cuidado.

Olhar para as formas como o preconceito se forma e circula entre os próprios participantes tem contribuído para o entendimento sobre as formas como a discriminação atua em nós, e tem sido possível discutir quanto da "falta de adesão" de que se queixam tem mais a ver com suas formas de entender o consumo de drogas do que com a dependência ou alguma manifestação relacionada ao consumo de drogas que esteja na pessoa atendida. O estudo sobre os conceitos de necessidades de saúde (CAMPOS, 2013) contribuiu na reorientação das práticas e desmistificação do consumo de drogas como determinantes do sofrimento, ampliando as possibilidades de olhar para as redes locais e as relações das pessoas com as substâncias, o bairro e também com as instituições e seus trabalhadores.

Alguns trabalhadores reviram alguns equívocos conceituais que carregavam, como o de RD – se antes "não concordavam com a abordagem" por entenderem que "ela não trata o paciente", puderam aprender que a proposta é mais ampla que uma proposta de tratamento e corresponde a muitas práticas que eles já executam, por exemplo, na atenção básica com pessoas em acompanhamento por diabetes. Dessa forma, os trabalhadores da atenção básica assumiram um discurso afinado com as diretrizes da RD, reconhecendo potências e ampliando as possibilidades de aplicação do conceito contribuiu para melhorar o diálogo com outros serviços da rede, como os CAPS AD, por exemplo.

Entender, com a lei 10216/01⁸, que há contradições no fato de serviços da reforma psiquiátrica (CAPS) serem constrangidos pela justiça a centralizarem processos de internação como principal resposta de saúde a consumidores de drogas fortalece alguns trabalhadores a questionarem algumas das medidas judiciais de exigência de internação, com argumentação técnica sobre o caso e a oferta da possibilidade de respostas comunitárias – assumindo uma postura técnico-política em seu trabalho.

Técnica e política

Convivem no Brasil duas políticas oficiais sobre drogas, fundamentadas em paradigmas divergentes. A Política Sobre Drogas da SENAD (Ministério da Justiça) (BRASIL, 2005) apresenta elementos do paradigma da "Guerra às Drogas", cujo principal mote é alcançar o ideal de um mundo sem drogas; enquanto a Política do Ministério da Saúde Para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (BRASIL, 2003) fundamenta-se no paradigma da Redução de Danos, cuja principal premissa é a de que as drogas fazem parte da história da humanidade, sendo necessário que aprendamos a conviver com o consumo delas. Não é possível, na atual conjuntura, que se afirme realizar um trabalho estritamente técnico: as práticas são políticas na medida em que assumem um ou outro paradigma para orientar as finalidades do trabalho.

Ao longo dos processos formativos descritos, a indissociabilidade entre técnica e política na atenção a consumidores de drogas fica cada vez mais clara. Os trabalhadores que se relacionam diretamente com a população atendida são executores de políticas estatais (mesmo em serviços privados, a legislação vigente e deve ser observada e determina práticas). Se, a princípio, grande parte dos participantes se colocam como neutros em relação a práticas políticas, ou apresentam suas práticas como estritamente técnicas, o processo de ensino-aprendizagem que parte da reflexão crítica sobre a realidade para apropriar seus agentes do arcabouço de conhecimentos produzidos socialmente sobre essa mesma realidade com a finalidade de transformá-la, os faz rever esse discurso.

A partir dos relatos ao final de processos mais longos de formação e de articulação em fóruns, é possível constatar que esses novos discursos e posturas que os trabalhadores assumem os fortalece para o trabalho e para a vida. Seja revendo as práticas de saúde que coordenam, que passam a gerar neles mais satisfação por serem de fato transformadoras da realidade; seja revendo práticas da vida pessoal que passam a ficar mais conscientes em relação ao próprio consumo de substâncias e aos procedimentos de cuidado de si mesmos.

Conclusão

Este texto teve por finalidade compartilhar elementos práticos e reflexões sobre processos de ensino-aprendizagem realizados com trabalhadores que atendem a consumidores de drogas a partir de experiências realizadas no estado de São Paulo. Na troca intensa com tantos trabalhadores, estudantes, gestores e usuários dos serviços, tem sido possível desenvolver formas de produzir encontros cada vez mais potentes e fortalecedores, e também entender melhor sobre as formas como o trabalho nesse campo tem se dado atualmente. Os resultados alcançados manifestam reais possibilidades de fazer RD em diversos âmbitos e serviços da rede a partir dos trabalhadores.

É imprescindível que as proposições de formação partam da realidade e do conhecimento da prática que os trabalhadores já têm e contemplem as reais necessidades de seus processos de trabalho. Que se possam discutir os elementos de fortalecimento e de desgaste desses processos, pois somente a partir disso os trabalhadores poderão se apropriar das finalidades de suas práticas e realizar, de fato, a transformação dos determinantes do sofrimento das pessoas que consomem álcool e outras drogas de forma prejudicial.

Para isso, deveremos nos comprometer com uma transformação das estruturas adoeedoras, a partir de práticas complexas, apropriados das suas dimensões política, organizacional e técnica. Assim, os processos formativos devem ser permanentes, devem partir da prática e ter foco na sistematização e produção de conhecimento com impacto no trabalho.

Notas

1 - Uso aqui o termo "formação" para designar processos de ensino-aprendizagem em que todas as pessoas envolvidas se transformam e em que a finalidade é que se produzam conhecimentos sobre os temas do encontro a partir da reflexão crítica sobre a realidade concreta.

2 - ONG da cidade de São Paulo que realiza práticas de atenção, formação e articulação política sobre Redução de Danos.

3 - As participantes do curso eram majoritariamente mulheres – tivemos cinco homens entre aproximadamente 150 pessoas.

4 - Nenhum conceito sério de epidemia é aplicável à manifestação epidemiológica do consumo de crack no Brasil.

5 - Sobre a divisão do trabalho em saúde, ver: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/divtectrasau.html>

6 - Os registros são feitos também pelos facilitadores do encontros, mas principalmente pelos participantes.

7 - Alguns conteúdos disponíveis em: www.cursoemsdrogas.wordpress.com e em https://pt.wikiversity.org/wiki/Como_preparar_uma_aula

8 - A lei 10216/01 é uma conquista da luta antimanicomial e estabelece as bases legais para o combate à lógica manicomial de internação como principal resposta de saúde às pessoas com sofrimento mental, e propõe uma complexa rede substitutiva de base comunitária.

Referências

- ALMEIDA, A.V., TRAPÉ, C.A. & SOARES C.B. Educação em saúde no trabalho de enfermagem. In: Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. São Paulo: Manole, 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a usuários de álcool e outras drogas. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- Brasil. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. Resolução. n. 3, 27 out. 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União, 2005.
- BRAVO, M. I. Política de Saúde no Brasil. Disponível em: http://www.fnebas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-5.pdf. Acesso em 30 de nov. de 2014.
- CAMPOS, C. M. S. & SOARES, C. B. Necessidades de saúde e o cuidado de enfermagem em saúde coletiva. In: Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de Enfermagem. 1 ed. Barueri - SP: Manole Ltda; 2013: 265-292.
- MENDES-GONÇALVES, R. B. Tecnologia e Organização Social das Práticas de Saúde. São Paulo: Hucitec, 1994.
- OWEN, H. Open Space Technology – A User's Guide. 1993. <<http://www-new1.heacademy.ac.uk/assets/documents/heinfe/Open-Space-Technology—UsersGuide.pdf>> Acesso em 30 de novembro de 2014.
- PIRES, D. Divisão técnica do trabalho em saúde. In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/divtectrasau.html>> Acesso em 30 de novembro de 2014.
- SILVEIRA, S. A. Ciberativismo, cultura hacker e o individualismo colaborativo. Revista USP, Brasil, n. 86, p. 28-39, ago. 2010. ISSN 2316-9036. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/13811>>. Acesso em: 02 Dez. 2014.
- SOARES, C. B. Consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto na perspectiva da Saúde Coletiva [tese livre- docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2007.

Agradecimentos

Para a produção do conhecimento apresentado neste texto, foi essencial o encontro com incríveis parceiros de docência e articulação de encontros e fóruns a quem agradeço de coração cheio: Andrea Dias, Adriana Marino, Luciana Cordeiro, Mario da Silva, Luca Santoro, Liandro Lindner (Escola Municipal de Saúde); Bruno Gomes, Roberta Marcondes, Marina Sant'Anna (ONG É de Lei – Fórum Estadual de Redução de Danos); Daniela B. Silva e Bianca Santana (Contribuições sobre Cultura Hacker, Ciberativismo e OpenSpace Technology).