

O território, as redes e suas (im)potências: o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas em um CAPS ad

Mayara Aparecida Bonora Freire,^{ID} ★ Silvio Yasui^{ID}

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis, SP, Brasil

Resumo

No presente trabalho, buscamos realizar uma análise das potencialidades e possibilidades do CAPS ad como oferta de cuidado às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas e sua atuação junto à rede, a partir do relato de uma experiência em um CAPS ad de um município localizado no interior do estado de São Paulo. Trata-se de um recorte de uma pesquisa de mestrado, na qual utilizamos a Cartografia como opção metodológica. Como principal desafio encontrado, apresentamos os desencontros da rede, tanto em seus protocolos quanto no olhar para o uso de álcool e outras drogas. Evidenciamos, também, as potencialidades e inventividades que possibilitam a criação de redes/rizomas autônomas das redes dominantes, as quais operam intensificando os efeitos do modo capitalista de produção. Compreendemos, portanto, o CAPS ad como um arranjo institucional provisório, ou como uma estratégia, que, em suas ofertas, pode tornar-se/fazer-se rede de emancipação, assim como um rizoma, suscetível a modificações constantes. A potência da Atenção Psicossocial está, assim, na dimensão inventiva presente nas relações e nos encontros e no rompimento com os processos fragmentadores do cuidado, de modo a garantir a ampliação do acesso aos serviços para as pessoas que tanto sofrem com os efeitos de uma sociedade como a nossa.

Palavras-chave: álcool e outras drogas; CAPS ad; rede; Cartografia.

The territory, the networks and their (im)potencies: care for users of alcohol and other drugs in a CAPS ad

Abstract

In the present work, we seek to carry out an analysis of the potential and possibilities of CAPS ad as an offer of care to people who make harmful use of alcohol and other drugs and its performance with the network, from an experience report in a CAPS ad of a city located in the interior of the state of São Paulo. This is an excerpt from a master's research, in which we used Cartography as a methodological option. As the main challenge encountered, we present the network's mismatches, both in its protocols and in the look at the use of alcohol and other drugs. We also evidenced the potentialities and inventiveness that make possible the creation of networks/rhizomes autonomous of the dominant networks, which operate intensifying the effects of the capitalist mode of production. We understand, therefore, the CAPS ad as a provisional institutional arrangement, or as a strategy, which, in its offerings, can become a network of emancipation, as well as a rhizome, susceptible to constant changes. The power of Psychosocial Care is, therefore, in the inventive dimension present in relationships and encounters and in breaking with the fragmenting processes of care, in order to guarantee the expansion of access to services for people who suffer so much from the effects of a society like ours.

Keywords: alcohol and other drugs; CAPS ad; network; Cartography.

El territorio, las redes y sus (im)potencias: atención a usuarios de alcohol y otras drogas en un CAPS ad

Resumen

En el presente trabajo buscamos realizar un análisis de las potencialidades y posibilidades de los CAPS ad como oferta de atención a personas que hacen uso nocivo de alcohol y otras drogas y su desempeño con la red, a partir del relato de una experiencia en un anuncio de CAPS de un municipio ubicado en el interior del estado de São Paulo. Este es un extracto de una investigación de maestría, en la cual utilizamos la Cartografía como opción metodológica. Como principal desafío encontrado, presentamos los desajustes de la red, tanto en sus protocolos como en la mirada al uso de alcohol y otras drogas. También evidenciamos las potencialidades y la inventiva que posibilitan la creación de redes/rizomas autónomos de las redes dominantes, que operan intensificando los efectos del Modo de Producción Capitalista. Entendemos, por lo tanto, el anuncio de CAPS como un arreglo institucional provisional, o como una estrategia, que, en sus ofertas, puede convertirse en una red de emancipación, así como en un rizoma, susceptible de cambios constantes. El poder de la Atención Psicossocial está, entonces, en la dimensión inventiva presente en las relaciones y encuentros y en la ruptura con los procesos de fragmentación del cuidado, para garantizar la ampliación del acceso a los servicios de las personas que tanto sufren los efectos de una sociedad. como la nuestra.

Palabras clave: alcohol y otras drogas; CAPS ad; la red; Cartografía.

Introdução

O uso de substâncias psicoativas sempre esteve presente na humanidade, em rituais religiosos, místicos, políticos (como na Grécia Antiga), culturais e festivos. Se-

*Endereço para correspondência: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Departamento de Psicologia Evolutiva Social e Escolar. Av. Dom Antônio, 2100. Parque Universitário - Assis, SP - Brasil. CEP: 19806-173. E-mails: ma_bfreire@hotmail.com, silvioyasui@gmail.com

Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



gundo Nery Filho (2012), a queda simbólica do “paraíso” trouxe-nos a consciência da finitude, tornando-nos humanos. Por isso, a alteração do estado de consciência é algo buscado por nós, seres humanos, em diversos e distintos momentos: a fim de celebrar a vida, a fim de tamponar angústias ou, simplesmente, para sentir prazer. Entretanto, em nossa sociedade contemporânea, sustentada pelo modo capitalista de produção, os problemas causados pelo uso compulsivo – não apenas de substâncias – têm gerado desconforto e inquietação, assim como têm sido alvo de debates diários. As compulsões atuais já se tornaram diagnósticos: toxicomanias, alcoolismo, Síndrome de Becky Bloom, entre outros tantos *-ismos* e manias. Em uma sociedade cujo imperativo de vida é o consumo, as instâncias institucionais e coletivas têm marcado os corpos com formas de existência nas quais a falta não pode ser tolerada. Porém, como nos traz Pelbart (2003, p. 20),

[...] o que nos é vendido o tempo todo, senão isto: maneiras de ver e de sentir, de pensar e de perceber, de morar e de vestir? O fato é que consumimos, mais do que bens, formas de vida – e mesmo quando nos referimos apenas aos extratos mais carentes da população, ainda assim essa tendência é crescente. [...] Consumimos toneladas de subjetividade. [...] O capital, como o disse Jameson, por meio da ascensão da mídia e da indústria de propaganda, teria penetrado e colonizado um enclave até então aparentemente inviolável, o Inconsciente.

O consumo prejudicial de álcool e outras drogas, particularmente, aparece como um dos principais problemas contemporâneos, ocupando lugar de destaque nas discussões, com promessas de solucionar “o problema da droga”. Deleuze (1991/2016, p. 158) já nos dizia que não sabemos muito bem o que fazer com as drogas ou como falar delas, uma vez que ora buscamos causalidades demasiadamente gerais, ora isolamos os sujeitos. Dessa maneira, melhor seria “traçar um território, ou o contorno de um conjunto-droga, que estaria entrelaçado, por um lado, ao interior, com as diversas espécies de drogas e, por outro, ao exterior, com as causalidades mais gerais”.

No Brasil, graças ao processo constante de lutas de diversas gerações pela efetivação de políticas públicas, pudemos acompanhar, no decorrer dos anos 2000, a ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad), objetivando o cuidado de base comunitária articulado com os demais componentes da Rede de Atenção Psicossocial. Os CAPS ad surgem como uma aposta, tal como *lócus* e *ethos* de produção de subjetividades, de construção de laços afetivos, de promoção de saúde e de novas formas de existir para as(os) usuárias(os) de álcool e outras drogas. São novos dispositivos de atenção, inspirados na Reforma Psiquiátrica, mas que se deparam, cotidianamente, com a moralidade e o preconceito, bem como com os impasses de busca pelas causalidades das toxicomanias e alcoolismos.

Nesse cenário, acompanhamos, assim, a existência e a convivência de dois “modelos de cuidado” bastante distintos: a abstinência (ou o proibicionismo) e a redução de danos. Mais do que posicionamentos, muitos autores os definem como paradigmas, tecidos e construídos num processo histórico-político-cultural (PASSOS, SOUZA,

2011; PETUCO, 2011). O proibicionismo preconiza a abstinência como uma única forma de cuidado e de recuperação, limitando-se às práticas reducionistas, moralizantes e baseadas apenas em diagnósticos ou “níveis de dependência”. Além disso, a “guerra às drogas”, como um dos principais motes deste modelo, é responsável, em grande parte, pelo genocídio da população jovem e negra do nosso país.¹ A redução de danos, por sua vez, contrapõe-se ao modelo patologizante e criminalizante do usuário de álcool e outras drogas, considerando-o em sua integralidade e priorizando a garantia de direitos como ponto de partida.

Por essa razão, buscamos aqui realizar uma narrativa sobre as (im)potências do CAPS ad e suas redes territoriais como oferta de cuidado ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, a partir do relato de uma experiência em um CAPS ad de um município localizado no interior do estado de São Paulo, cuja população é de aproximadamente 111 mil habitantes. Trata-se de um recorte de uma pesquisa de Mestrado em Psicologia e Sociedade, pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Câmpus de Assis, realizada entre os anos de 2015 a 2018.

Para alcançar os objetivos propostos, nossa opção metodológica foi a Cartografia. Esse “modo de fazer” busca acompanhar um processo de produção e transformação, num campo de relações, afetos, de linhas de forças e agenciamentos (KASTRUP, 2007; ROMAGNOLI, 2009). Ao tornar-se um método de pesquisa-intervenção, aparecendo como um novo modo de produção de conhecimento a partir de uma estratégia flexível de análise crítica, a Cartografia propõe a reinvenção constante do campo por meio das experimentações, sensações, percepções e afetos, no encontro do pesquisador com seu campo (ROMAGNOLI, 2009; ZAMBEDENETTI, 2011). Conhecer, portanto, não é representar uma realidade preexistente, mas um processo de invenção de si e do mundo, processo esse que possui consequências políticas. Caminhamos com o objeto, constituímos este caminho, constituímos-nos neste caminho.

Toda experiência cartográfica acompanha processos, mais do que representa estados de coisa; intervém na realidade, mais do que a interpreta; monta dispositivos, mais do que atribui a eles qualquer natureza; dissolve o ponto de vista dos observadores, mais do que centraliza o conhecimento em uma perspectiva identitária e pessoal. O método da cartografia implica também a aposta ético-política em um modo de dizer que expresse processos de mudança de si e do mundo (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 169).

Neste processo de produção de dados, embasamos nossa análise cartográfica nas bibliografias pertinentes à temática e, sobretudo, em nossas experiências a partir dos relatos, formalizados em diários de campo, uma vez que pudemos acompanhar, como parte da equipe, o processo de implantação do CAPS ad mencionado:

Ele [o território] diz respeito à construção e à transformação que se dão entre os cenários naturais e a história social

¹ Diversos pesquisadores, dentre os quais, Soares (2012), Ferrugem (2019), Alvarenga, Rosaneli, Ferreira e Lima (2021), entendem a “guerra às drogas” como uma guerra racial, tendo em vista dados que indicam que a população jovem e negra é a que mais morre diante das iniciativas de combate às drogas.

que os homens inscrevem e produzem: memória dos acontecimentos inscrita nas paisagens, nos modos de viver, nas manifestações que modulam as percepções e a compreensão sobre o lugar; relações que surgem dos modos de apropriação e de alienação desse espaço e dos valores sociais, econômicos, políticos e culturais ali produzidos; modos múltiplos, contíguos, contraditórios de construção do espaço, da produção de sentidos para o lugar que se habita por meio das práticas cotidianas (LIMA; YASUI, 2014, p. 597).

Portanto, embora trate-se de um CAPS ad singular, localizado em uma região específica, com características (não tão) peculiares, as experiências por nós vividas, assim como as dificuldades enfrentadas, em diversas situações, coincidem com outras tantas histórias. Nosso saber local é também coletivo, marcado pelo cenário contemporâneo, tanto de retrocessos quanto de resistências. Ocupemos esse território para torná-lo espaço de ação/reflexão.

O chão no qual pousamos...

Para chegarmos ao CAPS ad, é preciso falar deste território, porque é nele que o plano das leis pretende atuar. As próprias políticas públicas preconizam tal diretriz, como nos traz o artigo 2º da Portaria nº 3.088: “[...] ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares” (BRASIL, 2011). O território é coletivo, pois é relacional; é político, porque abarca interações entre forças; é ético, pois advém de um conjunto de critérios e referências para existir; e é estético, porque dá forma a este conjunto, constituindo um modo de expressão para as relações (FARINA, 2008).

Não sendo um dado neutro ou um ator passivo, como considera Milton Santos (2001), o território aparece como uma construção provisória, dinâmica, em que se encontram os processos sociais, econômicos, culturais e políticos. Dessa maneira, em nosso pouso, é imprescindível olhar para o cenário que se apresenta e se (re)constrói a cada relação: “[...] é porque o chão, mesmo estando aí, nunca nos é dado – ele tem que ser ocupado mesmo. Há que pensar essa ação de ocupação, de ação no chão, e depois ter a coragem de agir” (LEPECKI, 2011, p. 58).

O município em questão localiza-se na região Sudoeste do estado de São Paulo e, como grande parte dos municípios desta região, teve sua origem pela colonização italiana a partir da cultura de café e algodão. O seu IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é de 0,778, considerado elevado. Possui como principal atividade econômica o comércio; no setor da agricultura, destaca-se o cultivo da cana-de-açúcar, da soja e do milho. Subdivide-se em, aproximadamente, 120 bairros e está localizado junto à bacia hidrográfica do rio Paraná, sendo cortado pelos rios Paranapanema, Pardo e Turvo. Encontra-se em uma das fronteiras entre os estados de São Paulo e Paraná.

Segundo Lima e Yasui (2014), o território pode representar o espaço de produção de formas de ser e de expressão da racionalidade hegemônica, isto é, onde se exerce o controle e a captura das subjetividades – pela criação de modos de se relacionar, de consumir, de amar, de conceber a vida numa sociedade capitalista –, assim como, por

meio dos processos de desterritorialização, pode aparecer como possibilidade de emergência de novas territorialidades e de formas de resistência.

Estamos, geograficamente, em uma região no interior do estado de São Paulo e, no que se refere ao cuidado de álcool e outras drogas na RAPS, tal região possui poucos equipamentos implantados, considerando que muitos municípios no entorno não possuem a quantidade mínima de habitantes estabelecida pela Portaria GM/MS nº 336 (BRASIL, 2002) para implantação de CAPS. Busca-se, portanto, a efetivação do cuidado em Saúde Mental no território, porém ainda assistimos a muitas internações. Costa Rosa (2013) e Lancetti (2015) já nos apontaram que, por muitos anos, a Reforma Psiquiátrica direcionou-se apenas ao cuidado à loucura, de maneira que, em meio à luta por uma sociedade sem manicômios, intensificou-se a exclusão e o asilamento daquelas(es) consideradas(os) “drogadas(os)”.

Com a desmanicomialização da loucura, e depois com a sua desospitalização, originadas na Reforma Psiquiátrica e na Luta Antimanicomial, nada mais à mão do que passar “a oportunidade” a alcoolistas e drogaditos. No momento, a internação é o que mais frequentemente ocorre com essa parcela da Demanda Social, fato em aumento progressivo (COSTA-ROSA, 2013, p. 111).

No município em questão, a secretaria de saúde possuía, inicialmente, uma “parceria” com diversas comunidades terapêuticas, responsáveis por longas internações dos usuários para lá encaminhados. Trata-se de uma característica bastante comum para uma região (sociedade) manicomial que encontra no asilamento a “solução” para os problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Linhas de força que (re)criaram redes dominantes, formalizadas, inclusive, pelas atuais legislações do campo da Saúde Mental. A Portaria nº 3.588 (BRASIL, 2017), o Decreto nº 9.761 (BRASIL, 2019a), assim como a Lei nº 13.840 (BRASIL, 2019b), apresentam-se, nesse percurso, como um grande golpe à Atenção Psicossocial, fazendo retroceder as tantas conquistas da Reforma Psiquiátrica. Ao reforçarem a indicação de ampliação de leitos em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas por meio, sobretudo, das internações compulsórias, tais legislações boicotam a territorialidade do cuidado, aniquilam as singularidades dos sujeitos e enaltecem práticas de reducionismo. Linhas de força a serem enfrentadas:

Num capitalismo conexcionista, que funciona na base de projetos em rede, como se viabilizam outras redes que não as comandadas pelo capital, redes autônomas, que eventualmente se cruzam, se descolam, infletem ou rivalizam com as redes dominantes? Que possibilidades restam, nessa conjunção de plugagem global e exclusão maciça, de produzir territórios existenciais alternativos àqueles ofertados ou mediados pelo capital? (PELBART, 2003, p. 20-21).

O que se vê no chão ocupado: o cuidado e suas redes

Nenhuma droga é por si só boa ou má, nem faz de seu usuário um corpo dessa manifestação, trata-se de uma categoria social flexível, permeada pelas relações e processos históricos e sociais que impregnam as próprias formações

discursivas sobre as drogas enquanto uma representação no tempo e no espaço (RODRIGUES, 2016, p. 297).

Cerca de 80% das pessoas atendidas por nós já foram internadas anteriormente, ou em hospitais psiquiátricos ou em comunidades terapêuticas. A maior parte delas é de homens negros, e a prevalência maior de usuários de álcool. Outro marcador importante: a pobreza. O uso de álcool e outras drogas aparece, em nosso cotidiano, diretamente relacionado às vulnerabilidades sociais e à ausência de direitos básicos, como habitação, alimentação, trabalho e educação. É válido salientar que nossos dados reiteram diversas pesquisas quantitativas de grandes proporções, como a Pesquisa Nacional sobre o uso de crack (BASTOS; BERTONI, 2014).

Desde que o CAPS ad se estabeleceu como equipamento, priorizamos a construção de conexões em rede – Saúde, Educação, Assistência Social – radicalizando a lógica do território e buscando efetivar o cuidado “ali onde a vida acontece”. Ao contrário das instituições fechadas e manicomial, que impõem abstinência como condição para o cuidado do sujeito, a potencialidade do CAPS, ou melhor, da Estratégia da Atenção Psicossocial (EAPS), está no encontro com os impasses subjetivos e na construção de cuidado a partir desse encontro, priorizando o usuário como protagonista desse processo (COSTA-ROSA, 2013), considerando sua história, seu desejo, e não apenas a “droga de preferência”. Tal estratégia aparece como resistência ao modo capitalista de produção e busca romper com a dicotomia saber-fazer, experimentando a prática cotidiana a partir da criação de novos territórios e redes autônomas nas instituições.

Todavia, como considera Pelbart (2003), nem sempre é possível descolar-se das redes dominantes. Nesses momentos, ao invés de produzirmos redes de apoio, que se destacam por apresentarem certa flexibilidade e prontidão nas respostas, valorizarem a criatividade e potência de transformação, tanto das(os) usuárias(os) quanto dos serviços, estabelecerem ações intersetoriais, com comunicação direta e efetiva entre os pontos de atenção, acabamos por produzir redes de contenção e aprisionamento que apresentam grade rígida de atividades oferecidas pelo serviço, contenção física ou química – esta última por meio do excesso de psicofármacos –, exigência por obediência, olhando apenas para o sintoma e não para o sujeito em sua integralidade, autonomia, potencialidades e suas relações sociais e culturais (FRANCO; ZURBA, 2014).

Como experiências de tais redes, evidenciaram-se os (des)encontros de posturas e de políticas, com tipificações que capturaram olhares e escutas. Como trabalhar nas brechas de um protocolo que rotula e define destinos, bem como quem tem (ou não) acesso aos serviços? Mais uma vez, os protocolos.

Data: 29/11/2017

Tivemos uma reunião com o Centro Pop, Acolhimento Institucional e Abordagem Social. Fomos chamados “para compreender o fluxo da Assistência Social”. No decorrer da reunião, foram-nos apresentados os critérios de atendimento do Centro Pop e do Acolhimento. Segundo estas equipes,

só é população de rua de Ourinhos/SP quem tem família nesta cidade ou quem está há mais de um ano nas ruas desta cidade. Caso contrário, é considerada(o) trecheira(o) e, portanto, a única oferta da Assistência Social será a passagem para outro município. Não há uma política de fixação para estas pessoas, logo a ordem maior é direcionar as(os) trecheiras(os) para outros municípios. Dessa maneira, o que nos foi colocado era: o fato de o CAPS ad estar acolhendo pessoas consideradas “trecheiras” está ATRAPALHANDO o trabalho da Assistência Social, pois estes sujeitos não queriam mais deixar a cidade e continuam, assim, nas ruas de Ourinhos. Percebemos que havia a intenção de que nós, enquanto Política Pública de Saúde, também criássemos esses mesmos critérios de atendimento, a fim de “facilitar o trabalho da Rede”. Entretanto, nos posicionamos contrários a tal proposta, argumentando, sobretudo, que objetivamos a radicalidade dos princípios do SUS no atendimento às pessoas em situação de rua. Sugeriram que marcássemos outra reunião, para daqui uma quinzena.

A partir dali, criou-se um “abismo” nas propostas de cuidado. Cada serviço ocupando seu território particular (numa rede que deveria ser coletiva), sem ao menos experimentar as possibilidades de desterritorializar-se, de desprender-se das tipificações. O plano das leis, por vezes, (nos) enrijece – ou nós enrijecemos o plano das leis? – e racha possibilidades de construção de linhas de fuga. Outro desafio.

Temos de ser craques em matéria de montagem de territórios, montagem, se possível, tão veloz e eficiente quanto o ritmo com que o mercado desfaz situações e faz outras. [...] Muitas vezes não há outra saída. É que quando na desmontagem, perplexos e desparametrados, nos fragilizamos, a tendência é adotar posições meramente defensivas. Por medo da marginalização na qual corremos o risco de ser confinados quando ousamos criar qualquer território singular, isto é, independente de serializações subjetivas; por medo de essa marginalização chegar a comprometer até a própria possibilidade de sobrevivência (o que é plenamente possível), acabamos reivindicando um território no edifício das identidades reconhecidas. Tornamo-nos assim – muitas vezes em dissonância com nossa consciência – produtores de algumas sequências da linha de montagem do desejo (GUATTARI; ROLNIK, 1986, p. 11-12).

Num cenário de acirramentos, em que produzimos sequências de linhas de montagem, o cuidado passa a ser fragmentado, e as subjetividades, serializadas. As(os) usuárias(os) são, portanto, as(os) mais afetadas(os), pois, por trás dos discursos “não é possível estabelecer parcerias”, “tal espaço funciona com lógicas opostas às nossas”, “nós defendemos o SUS e a garantia de direitos”, estão os territórios de sobrevivência aos medos e aos dissensos, os quais, em muitos momentos, são compreendidos como rupturas. Política como produção de dissensos: como é difícil experimentar! O desejo pela absolutização dos serviços atravessa-nos: “não precisamos da rede”. Enrijecemos novamente nossos corpos: o (modelo) manicômio ainda marca nossos passos.

Na lógica do ressentido, as instituições funcionam como ilhas de conservação muito bem fncadas no oceano das forças revoltas dos processos de subjetivação, redes invisíveis

de subjetivação moral, que fisgam e matam todos os dias os peixes do acaso, sufocando-os nos ares da atmosfera instituída. E, assim, ao invés de incitarem ações, as instituições preservem reações conservadoras face aos acontecimentos, face à novidade (VASCONCELOS; PAULON, 2014, p. 228).

O CAPS ad, com seu horário de funcionamento basicamente comercial – de segundas às sextas, das 8h às 18h – é incapaz de dar conta de um sofrimento que é diário, não cessa à noite ou aos fins de semana. Mesmo os CAPS III, que funcionam 24 horas por dia, não podem (nem devem) tornar-se “ilhas de cuidado”. Assim como as pessoas podem fazer uso prejudicial de álcool, outras drogas, religiões, também podem fazer uso prejudicial de CAPS. As compulsões adoecem, inclusive, a própria equipe, que se sente responsável por “salvar o mundo” e que se culpabiliza quando não alcança tal ato de heroísmo.

No cuidado às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, a rigidez não opera. Após lapsos de normatização, nossos corpos vibram, desterritorializam-se e permitem-se o atravessamento de novas linhas, novas possibilidades.

Como primeira invenção, iniciamos nossa proposta de ampliação de diálogo, a passos bastante lentos, mas com alguns avanços. Diálogo este que ultrapassa os questionamentos: “se fulano ainda estava no Centro Pop”, ou se “cicrano está acolhido”, mas que reúne o cuidado separado em protocolos pelas políticas.

No Sistema Único de Saúde (SUS), temos o Projeto Terapêutico Singular (PTS); no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), temos o Projeto Individual de Atendimento (PIA). Ambos representam ferramentas de cuidado centradas no sujeito e em suas relações, buscando estabelecer com este um percurso de cuidado pautado em seu desejo e suas potencialidades. Cada serviço constrói com seu usuário um projeto como este e, a partir – mas também na contramão – de tal proposta, sugerimos que pudéssemos construir coletivamente os PTSs/PIAs.

Tal experiência possibilitou-nos a potencialidade de uma rede que, em construção, ora produzia acirramento, ora prendia os sujeitos que por ela circulavam. De um território já dado, produzimos outras territorializações e linhas de fuga, de modo que a ampliação do acesso aos serviços por parte das equipes e usuários rompe com a fragmentação das responsabilidades, dos sujeitos e de seus desejos. Rompe também com a “absolutização” dos serviços e a hierarquia destes, que coloca os sujeitos usuários em situação de passividade e, muitas vezes, de culpabilização. Ora reféns da droga, ora reféns dos equipamentos. É preciso desmistificar e combater tais modelos e olhares, os quais coisificam os usuários, amaldiçoam as substâncias psicoativas e endeusam os serviços. Outros agenciamentos são necessários. Outros agenciamentos são possíveis.

Considerações finais

Incontáveis são as discussões sobre as estratégias de cuidado e “tratamento” às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Incontáveis são também as tentativas de significar o espaço do CAPS ad e da rede.

A captura de nossa prática está nas guerras cotidianas, pré-fabricadas pela máquina capitalista. Está na dificuldade de refletir para além do plano das leis (ou de olhá-lo como linha de fuga, não de captura), na rigidez dos protocolos (internos) e na banalização das formas de cuidar.

Servindo de sustentáculo a uma lógica decadente, são os valores morais de uma determinada cultura que se petrificam em territórios institucionais, o que parece estabelecer uma relação “entre a gênese das instituições e o nosso devir-escravo”, homens e mulheres ressentidos, apegados a valores e costumes. Alguém já se perguntou se podemos ser outra coisa que não homens e mulheres? (VASCONCELOS; PAULON, 2014, p. 228). Alguém já se perguntou se podemos ser outra coisa que não apenas CAPS ad?

Um equipamento de saúde. Multiplicidade. Inúmeros olhares, possibilidades que nem cabem no papel. É preciso construir-se, desconstruir-se, reconstruir-se. Como apontam Santos e Yasui (2016, p. 78), o CAPS ad “é, tão somente, um arranjo institucional provisório que foi criado em um determinado momento histórico, sob determinadas condições e em um lugar específico”. A potência da Atenção Psicossocial está, portanto, na dimensão inventiva presente nas relações e nos encontros, para produzir estratégias de cuidado e de produção de vida para as pessoas que tanto sofrem com os efeitos de uma sociedade.

Nesse processo, o CAPS, em suas ofertas, pode tornar-se/fazer-se rede de emancipação, assim como um rizoma: um sistema aberto, polimorfo, sem definição clara e definida:

Um rizoma não começa nem conclui, ele se encontra sempre no meio, entre as coisas, inter-ser, intermezzo. A árvore é filiação, mas o rizoma é aliança, unicamente aliança. A árvore impõe o verbo “ser”, mas o rizoma tem como tecido a conjugação “e... e... e...” (DELEUZE; GUATARRI, 1995, p. 36).

Diferente da árvore ou da raiz, que fixam um ponto, uma ordem, qualquer ponto do rizoma pode ser conectado a qualquer outro e deve sê-lo, havendo constantes conexões. Como nossa experiência de uma rede que se pretende rizomática, é possível que haja rompimentos, rupturas, mas isso não significa o fim, pois o rizoma sempre retoma seu crescimento segundo uma ou outra de suas linhas; uma vez que ele tem múltiplas entradas, está suscetível a modificações constantes.

Nosso território demanda que sejamos Atenção Psicossocial. Uma estratégia, não um equipamento fechado em si. Nosso chão, tão particular e tão comum, exige, cotidianamente, a repactuação de redes, bem como nos lembra de que não estamos sozinhas(os). Embora tantos riscos nos rondem – os fascismos, a sobreimplicação, a absolutização, o chão Ambulatório – e nossa embarcação tenda a manter-se inerte diante destes, as águas nunca param: provocam-nos a novos movimentos e territórios, num processo autopoietico.

Invocamos, portanto, o atrevimento necessário em nosso chão cotidiano para assumirmos a provisoriidade de nossas práticas e arranjos. Se propomos, quase que

num discurso automático, a ampliação de seus repertórios simbólicos, por que não operar isso em nossa própria prática? Experimentemos!

Informações sobre os autores:

Mayara Aparecida Bonora Freire

 <https://orcid.org/0000-0002-0018-6031>

 <http://lattes.cnpq.br/4010941571732929>

Psicóloga graduada pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis (2009-2014). Realizou Aprimoramento em Saúde Mental e Saúde Pública, bolsista da FUNDAP pelo IX Departamento Regional de Saúde de Marília, SP (2014-2015). Mestra em Psicologia e Sociedade pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis (2015-2018) e doutoranda na mesma instituição. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UniFIO) e psicóloga na Atenção Básica de Ourinhos/SP. Suas áreas de interesse são: processos de subjetivação, políticas públicas, atenção psicossocial e psicanálise.

Silvio Yasui

 <https://orcid.org/0000-0001-5015-6634>

 <http://lattes.cnpq.br/6805148444025544>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Mogi das Cruzes (1979), mestrado em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (1999), doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (2006) e livre-docência em Psicologia e Atenção Psicossocial pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2017). Atualmente é professor associado da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Mental, atuando principalmente nos seguintes temas: atenção psicossocial, reforma psiquiátrica e saúde mental.

Contribuição dos autores:

Ambos os autores colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito, e aprovaram o texto final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

FREIRE, Mayara Aparecida Bonora; YASUI, Silvio. O território, as redes e suas (im)potências: o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas em um CAPSad. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 34, e5992, 2022. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5992>

APA

Freire, M. A. B., & Yasui, S. (2022). O território, as redes e suas (im)potências: o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas em um CAPSad. *Fractal: Revista de Psicologia*, 34, e5992. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5992>

Copyright:

Copyright © 2022 Freire, M. A. B., & Yasui, S. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2022 Freire, M. A. B., & Yasui, S. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

BASTOS, Francisco Inácio P. Monteiro; BERTONI, Neilane. *Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002*. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 17 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 12 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017*. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 13 jul. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019*. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. 2019a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019*. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e o financiamento das políticas sobre drogas. 2019b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm. Acesso em: 5 fev. 2020.

COSTA-ROSA, Abílio da. *Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. São Paulo: Unesp, 2013.

DELEUZE, Gilles. Duas questões (1991). In: _____. *Dois regimes de loucos: textos e entrevistas (1975-1995)*. São Paulo: Editora 34, 2016. p. 158-62.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. São Paulo: Editora 34, 1995. v. 1.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. *Micropolítica: cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes, 1986.

FARINA, Cynthia. Arte e formação: uma cartografia da experiência estética atual. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 31, 2008. Anais... Caxambu, MG, 2008. p. 1-16.

FERRUGEM, Daniela. *A guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial*. Belo Horizonte: Letramento, 2019.

- FRANCO, Túlio; ZURBA, Magda do Canto (Org.). *Atenção psicossocial e cuidado*: curso de atualização em álcool e outras drogas, da coerção à coesão. Florianópolis: Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014.
- KASTRUP, Virgínia. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 15-22, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100003>
- LANCETTI, Antonio. *Contrafissura e plasticidade psíquica*. São Paulo: Hucitec, 2015.
- LEPECKI, André. Coreo-política e coreo-polícia. *Ilha: Revista de Antropologia* [online], v. 13, n. 1, p. 41-60, jan./jun., 2011. <https://doi.org/10.5007/2175-8034.2011v13n1-2p41>
- LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; YASUI, Silvio. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. *Saúde em debate* [online], v. 38, n. 102, p. 593-606, 2014. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140055>
- NERY FILHO, Antônio et al (Org.). *As drogas na contemporaneidade*: perspectivas clínicas e culturais. Salvador: EDUFBA, 2012.
- PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade* [online], v. 23, n. 1, p. 154-162. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>
- PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da. *Pistas do método da cartografia*: pesquisa intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre. Sulina, 2009.
- PELBART, Peter Pál. *Vida capital*: ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2003.
- PETUCO, Denis Roberto da Silva. Redução de Danos. In: Conselho Regional de Psicologia 6ª Região (Org.). *Álcool e outras drogas*. São Paulo: CRP, 2011. p. 127-138. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/livro-alcool-drogas/crpsp-alcool-e-outras-drogas.pdf>
- RODRIGO, Alvarenga; ROSANELI, Caroline Filla; FERREIRA, Ramon Andrade; LIMA, Cezar Bueno de. Violência, guerra às drogas e racismo de estado no Brasil. *Polis: Revista Latinoamericana*, v. 20, n. 60, p. 130-148, 2021. <http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2021-n60-1505>
- RODRIGUES, Igor de Souza. Crack, a noia da mídia. In: SOUZA, Jessé (Org.). *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. p. 287-304.
- ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. A cartografia e a relação pesquisa e vida. *Psicologia & Sociedade* [online], v. 21, n. 2, p. 166-173, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000200003>
- SANTOS, Milton. O território do dinheiro e da fragmentação. In: _____. *Por uma outra globalização*. 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001. p. 79-116.
- SANTOS, Clayton E. dos; YASUI, Silvio. Muito além do CAPS ad: o cuidado no território e na vida. In: SOUZA, Andrea Cardoso de et al. (Org.). *Entre pedras e fissuras*: a construção da atenção psicossocial de usuários de drogas no Brasil. São Paulo: Hucitec Editora, 2016. p. 70-87.
- SOARES, Luiz Eduardo. Contra a drogafobia e o proibicionismo: dissipação, diferença e o curto-circuito da experiência. Palestra: abertura da conferência que celebra os 58 anos da Fiocruz. 10 de setembro de 2012. Disponível em: <https://www.luizeduardosoares.com/contra-a-drogafobia-e-o-proibicionismo-dissipacao-diferenca-e-o-curto-circuito-da-experiencia/>. Acesso em: 27 nov. 2019.
- VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria; PAULON, Simone Manieri. Instituição militância em análise: a (sobre)implicação de trabalhadores na Reforma Psiquiátrica brasileira. *Psicologia & Sociedade* [online], v. 26, n. spe, p. 222-234, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000500023>
- ZAMBEDENETTI, Gustavo; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. Cartografia e Genealogia: aproximações possíveis para a pesquisa em psicologia social. *Psicologia & Sociedade* [online], v. 23, n. 3, p. 454-463, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300002>