



Trilhas Nômades Nordestinas de Cuidado Entre GAM e Redução de Danos

Northeastern Nomad Care Trails Between GAM and Harm Reduction

Senderos Nómados Nordestinos de Cuidado Entre GAM y Reducción de Daños

Wamberto da Silva Medeiros

Mario Francis Petry Londero

Ana Karenina de Melo Arraes Amorim

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo cartografar as potencialidades do encontro entre a estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com a perspectiva ético-política da Redução de Danos, a partir da experiência de um grupo GAM no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (Caps-Ad) da cidade de Garanhuns-PE. Nos valem os diários de campo produzidos durante o grupo e, depois, em retorno ao campo para atualização da experiência. Os diários auxiliaram na composição de narrativas de análise com foco nas práticas de cuidado de si e nos efeitos do grupo nas trajetórias dos atores envolvidos e do serviço. Conclui-se que a estratégia GAM enriquece e amplia o paradigma da Redução de Danos, potencializando o cuidado integral aos que usam drogas e gerando efeitos de autonomia e emancipação nas trajetórias de cuidado e vida.

Palavras-chave: Drogas; Gestão Autônoma da Medicação; Redução de Danos; Autonomia.

Abstract

The present work aims to map the potential of the clash between the Autonomous Medication Management (GAM) strategy with the ethical-political perspective of Harm Reduction, based on the experience of a GAM group at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Others Drugs (Caps-Ad) in the city of Garanhuns-PE. We made use of field diaries produced during the group and, later, back in the field to update the experience. The diaries helped in the composition of analysis narratives focusing on Self-Care practices and on the effects of the group on the trajectories of the actors involved and on the service. It is concluded that the GAM strategy enriches and expands the Harm Reduction paradigm, enhancing comprehensive care for drug users and generating effects of autonomy and emancipation in care and life trajectories.

Palavras-chave: Drugs; Autonomous Medication Management; Harm Reduction; Autonomy

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo mapear el potencial del encuentro entre la estrategia de Gestión Autónoma de Medicamentos (GAM) con la perspectiva ético-política de Reducción de Daños, a partir de la experiencia de un grupo GAM del Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Otras Drogas (Caps-Ad) en la ciudad de Garanhuns-PE. Hicimos uso de diarios de campo elaborados durante el grupo y, posteriormente, de vuelta en el campo para actualizar la experiencia. Los diarios ayudaron en la composición de narrativas de análisis centradas en las prácticas de autocuidado y en los efectos del grupo en las trayectorias de los actores involucrados y el servicio. Se concluye que la estrategia GAM enriquece y amplía el paradigma de Reducción de Daños, potenciando la atención integral a los usuarios de drogas y generando efectos de autonomía y emancipación en el cuidado y en las trayectorias de vida.

Palavras-chave: Drogas; Gestão Autónoma de Medicamentos; Reducción de daños; Autonomía.

Introdução

No momento em que escrevemos estas linhas estamos atravessando o terceiro ano de enfrentamento de uma entre grandes crises da história humana recente, a pandemia do coronavírus SARS-Cov-2, a Covid-19, que afetou de maneira brusca nossos horizontes, desestabilizando modos de viver e produzir laços sociais. No Brasil, mais de 700.000 pessoas faleceram até junho de 2023 e outras inumeráveis sofrem de forma direta ou indireta os impactos da pandemia. Nesse cenário nebuloso, um tema tem se destacado por motivos diversos: as drogas.

Um primeiro registro que se apresenta diz respeito à transformação dos padrões de consumo de drogas durante a quarentena, tanto a nível global como no Brasil (Neto, 2020). As drogas se atualizam

em sua função de modulação das dores e prazeres, da lida com os imprevisíveis e angustiantes reveses da vida e da morte. Foi também uma droga, a vacina, o meio mais eficaz de mitigação dos impactos do vírus. Entretanto, no Brasil assistimos a polêmicas em torno da atuação dos governos na gestão das crises desencadeadas pela pandemia, com o presidente Jair Bolsonaro incentivando o uso de drogas comprovadamente ineficazes e até mesmo danosas às pessoas adoecidas, ao passo em que obstaculizou o planejamento das estratégias de vacinação em massa pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Rocha, 2021). Assim, podemos afirmar que o então governo federal operou uma estratégia institucional de propagação do coronavírus, como aponta a pesquisa do Boletim Direitos na Pandemia (Asano et al., 2021). A pesquisa mostra que esta estratégia se deu

através da publicação de normativas e vetos presidenciais com a obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais acerca da pandemia, propagação de notícias falsas e informações técnicas sem comprovação, descrédito das autoridades sanitárias e científicas e promoção de ativismo político contra as medidas sanitárias necessárias à contenção da propagação do vírus.

Nesse período, vimos ataques e promessas de privatização da Atenção Básica e das políticas de Saúde Mental e Drogas, perpetradas de forma sorrateira e autocrática. Apesar do agravamento nesse período, nosso panorama começa a se adensar com a reorientação das políticas nacionais de Saúde Mental, em 2017, e Drogas, em 2019. Na Saúde Mental tivemos a portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, reintroduzindo os hospitais psiquiátricos na rede de cuidados (Ferreira, Feitosa, & Arraes-Amorim, 2020). Nas políticas de drogas, o retrocesso se deu por via do decreto nº 9761/2019 e da “nova” Lei de Drogas, 13.840/2019, com os quais se assume a supressão do paradigma da Redução de Danos em detrimento da reafirmação da abstinência como meta única, em paralelo ao recrudescimento do viés bélico do proibicionismo como molas mestras das políticas de Estado e fortalecendo o papel de Comunidades

Terapêuticas (CTs) e rede conveniada na Rede de Atenção Psicossocial (Raps) (Costa, 2021; Ferreira, Avarca, Arraes-Amorim & Vicentim, 2021).

Diante de tais desafios, podemos dizer que houve um programa de contrarreforma desde 2016 e que se aprofundou nos últimos anos, ampliando as dificuldades que há algum tempo já vinham sendo identificadas e criticadas por pesquisadores, trabalhadoras e trabalhadores, usuárias e usuários da RAPS. Isso também se deve ao fato de que, apesar dos inegáveis avanços no campo da saúde mental desencadeados pela Reforma Psiquiátrica, ainda são frágeis os processos de participação social, protagonismo e autonomia de usuários e familiares (Avarca, 2021)

Nesse cenário, uma das questões mais sensíveis encontradas em nossos contextos de trabalho é a medicalização do cuidado, atrelada à patologização dos modos de vida que escapam às normas ideais de saúde, objetivando uma gestão biopolítica dos corpos e tendo a prescrição de medicamentos como fator incisivo de ajustamento, mas não se limitando a esta prática (Avarca, 2021). A medicalização pode ser caracterizada pela transmutação de questões originalmente sociais, morais ou

políticas em objetos de intervenção médica (Freitas & Amarante, 2017).

As práticas de prescrição de medicamentos e proscrição de outras substâncias psicoativas muitas vezes põem obstáculos à construção de autonomia. Vemos na superestimação das drogas prescritas, traço ainda tão marcante dos serviços da Reforma Psiquiátrica, um ponto não reformado da reforma (Onocko-Campos et al., 2013). Um conjunto de estudos (Onocko-Campos et al., 2013; Ferreira, 2019; Avarca, 2021) atrelam às questões relativas ao emprego excessivo de medicamentos no cuidado, o baixo nível de informações sobre as prescrições e pouco ou nenhum diálogo sobre os efeitos esperados ou indesejáveis. Esses estudos vêm apontando a insuficiente comunicação entre profissionais de saúde e usuários como fator de entrave à produção de autonomia nos processos de cuidado. Além disso, há ainda o déficit na discussão das equipes interdisciplinares sobre os medicamentos em geral, o que fortalece a centralidade do poder psiquiátrico nos serviços da RAPS.

Essas questões se tornam ainda mais sensíveis quando pomos foco nos serviços voltados ao cuidado de pessoas que fazem uso problemático de drogas, como os Centros de Atenção Psicossocial para

Álcool e Outras Drogas (Caps-Ad). Diante disso, torna-se necessário multiplicar os esforços na produção de resistências, com a visibilização e produção de experiências e estratégias de fortalecimento político, da autonomia e emancipação de trabalhadores, usuários e demais atores que dão vida à Reforma Psiquiátrica Brasileira. Identificamos na Gestão Autônoma da Medicação (GAM) uma ferramenta de cogestão e coletivização do cuidado com potencial para desdobrar efeitos de autonomia através da crítica das certezas e fundamentos dos modos típicos de cuidar e pensar as relações entre pessoas e drogas.

A GAM é uma estratégia e metodologia inicialmente desenvolvida em Quebec, no Canadá. Emergiu da aliança entre trabalhadores e usuários dos serviços de saúde que se inquietaram com a centralidade dos medicamentos e do poder psiquiátrico na condução dos tratamentos em saúde mental, buscando alternativas autogestionárias pela diversificação de recursos e modos de cuidado. Um dos frutos dessa aliança foi o Guia GAM, que foi traduzido e adaptado ao contexto brasileiro em 2012. Neste artigo, compartilharemos uma experiência inspirada e animada por esta estratégia, nos interessando em detectar as afinidades e potencialidades do

alinhamento entre a GAM e a Redução de Danos como ética do cuidado.

Construção do Método

A presente pesquisa pretende traçar uma cartografia do vivido em um grupo de Gestão Autônoma da Medicação construído no Caps-Ad de Garanhuns, cidade do agreste pernambucano. O Grupo aconteceu entre os meses de maio e novembro de 2019, enquanto um dos autores compunha o programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade de Pernambuco.

Durante o mês de dezembro de 2021 o Caps-Ad foi novamente visitado, com o intuito de atualizar a experiência através de encontros com os cenários e figuras que compuseram o grupo. Nesse coletivo experienciamos formas atípicas de engajamento na construção do cuidado, tanto por sua característica nômade quanto pelo convite à co-gestão. Passos, Rodrigues e Emerich (2013) pontuam que o manejo co-gestivo visa uma gestão distribuída e compartilhada do grupo, a partir da descentralização da função de moderador. É uma estratégia que reforça o paradigma da desinstitucionalização, através da artesanaria de espaços onde os papéis são intercambiáveis e o trabalho tem por

objetivo experimentar práticas inovadoras. (Rotelli, 2001).

Estas feições de nosso grupo foram dando outros contornos para os modos de olhar e falar de um tema comumente evitado no serviço, a saber, as experiências e saberes que se emaranham aos encontros entre pessoas e drogas, envolvendo multiplicidades de usos de substâncias lícitas, prescritas e proscritas. Assim, nossa experiência diversifica o campo da estratégia GAM, aproximando-a do interesse pela possibilidade de uma Gestão Autônoma de Múltiplas Substâncias (Ferreira et al., 2021).

Nesse processo, nos valem do diário de campo como método de olhar-registrar-analisar (Silva & Avarca, 2020) que imprime uma política de narratividade cartográfica como aposta ético-política em modos de narrar que acompanhem processos de transformação de si e do mundo (Passos & Barros, 2015). Revisitamos esse material com o interesse de vislumbrar as práticas de Cuidado de Si, entendidas como meio de cultivo de autonomia (Foucault, 2014) diante de um contexto em que circulam normatividades rígidas. Trata-se de colocar em discussão a ética do Cuidado de Si como guia para práticas que fazem obstáculos à constituição de um poder normalizador

hegemonizante, dando expressão a experiências de cuidado pautadas na autonomia e na liberdade.

Interessa-nos olhar para os efeitos desta experiência coletiva em um Caps-ad do interior de Pernambuco para questionar: de que maneira a ética da Redução de Danos se enlaça à experiência com a GAM? Como se cuidam os usuários de drogas prescritas, lícitas e ilícitas, que têm o Caps-Ad como referência de tratamento em relação aos sofrimentos atrelados ao consumo de drogas?

Nosso objetivo ao seguir o rastro desses questionamentos é cartografar a experiência, partindo de duas memórias narrativas como meio de análise às questões aqui já pontuadas. A primeira intitula-se “Os remédios de seu Mateus, ou os encontros entre a Maruja GAM e a Redução de Danos”, e nos ajuda a pensar de que modo a experiência GAM produziu práticas de Cuidado de Si em articulação com a Redução de Danos. A segunda, intitulada “O palhaço Mateus como potência de desinstitucionalização”, permite-nos entrever os efeitos da GAM nas relações entre os diversos atores e forças envolvidas nas relações de cuidado, ou seus efeitos sobre a instituição.

Narrativas de uma experiência nômade com a GAM no Agreste pernambucano

Os remédios de seu Mateus, ou os encontros entre a maruja GAM e a Redução de Danos.

De longe se ouviu o aboio alegre do Mateus correndo no vento, “aaaaO ê-ê-Ê-ê-ê boi

haaaa!”. Veio dos lados do lugar apelidado de Raposa, território mãe do reisado telúrico de Luiz Gonzaga. Curioso, segurei o passo, aguardando parado à margem leste do Buracão, a cratera verde que se imensa na entrada do lugar. Menos de minuto depois um vulto azul-cintilante agitado veio descendo a ladeirinha que se bifurca entre a Rua da Liberdade e a dos Operários, onde moravam alguns participantes do grupo GAM. Veio cambaleando numa ginga embriagada, acompanhado de uma solene e sóbria comitiva de figuras, além da turba risonha de crianças. Em meio à folia sonora, Mateus aproximou-se faceiro, com seus trejeitos e caretas. Para nossa surpresa, parou a poucos metros, assumindo postura investigativa diante de um arbusto viçoso. De mirada concentrada na planta, lembrou-se de algo. De repente, gritou, iniciando conversa com o Mestre Gonzaga: -Mas

mestre, olha só! - Que é, Mateo!?! - Perceba essa jóia, mestre. Você sabe que pé é esse? - Mas menino, e agora eu tô com cara de raizeiro? É pé de quê, seu Mateus? - É pé de mussambê (*Tarenaya Spinosa*), meu mestre! Veja que mimosas suas folhas. Se parecem tanto com dirijo (*Cannabis Indica*)! E mesmo como o dirijo, são danadas pra arriar o cabôco no sono. Escute só, sr. mestre, os versinhos que ouvi da boca do finado Rogério fon-fon: "o camarada que não dorme, que os olhos se parecem um facho, coloque um pé de mussambê, da ribanceira dum buraco, com flor e água na panela, com tampa em cima e fogo em baixo, para dormir que é uma beleza, é o melhor sono que eu acho!"

Esta pequena narrativa foi inspirada em um dos encontros caminhantes do grupo GAM que, por acontecerem nômades, gostamos de chamar de marujas, tal como se chamavam os grupos brincantes de Reisado. O Reisado é uma manifestação da cultura popular muito querida no Nordeste, que agrega música, teatro, dança e poesia. Um dos participantes do grupo GAM, a quem apelidamos aqui de Passo-lento, é mestre desse brinquedo, representando a figura do Mateus, um vaqueiro negro astuto e de ferina inventividade.

Nossas marujas foram permeadas pelo compartilhamento de saberes e práticas

de cuidado com fortes traços da cultura popular nordestina. Ter conosco essa perspectiva parece um meio interessante para acompanhar a composição do pensamento sobre os usos de múltiplas substâncias nos processos de Cuidado de Si emergentes em nossa vivência com a GAM, considerando que nela fomos encontrando elementos muito diversos em interação nas práticas de cuidado dos frequentadores do Caps-Ad.

Ferreira et al. (2021) utilizam o termo "borragem" para se referir ao esfumaçamento, no plano micropolítico, das fronteiras que separam as drogas entre lícitas ou ilícitas, prescritas ou proscritas, impregnando em seus usos diferentes efeitos de subjetivação. Para as autoras, a borragem é um espaço "entre", produtor de singularizações nas experiências de consumo de múltiplas substâncias, zona potencial para a produção de processos de cuidado também singulares.

Em nossas marujas, a princípio, era comum referirmo-nos aos psicofármacos pelo termo remédio, e às demais substâncias proscritas, lícitas e ilícitas, como drogas, resguardando-se um teor moralista nesta separação. Colocados em relação de oposição, o encontro entre esses elementos era geralmente fator de preocupação nas falas de usuários e profissionais, mas pouco

espaço havia para trocas aprofundadas sobre o assunto, como podemos observar no seguinte fragmento do diário de campo de nosso retorno a Garanhuns,

De volta ao Caps, sento-me à mesa da jaqueira com dois profissionais e duas estagiárias da psicologia. Temos uma conversa interessante, onde partilho sobre nossa experiência com o grupo GAM. Nessa troca, os profissionais expressam grande preocupação com a questão, avisando que os usos não prescritos das drogas psiquiátricas parecem estar saindo do controle, tornando-se um problema gritante no serviço. Fala-se em escambos, doações e redes informais de comercialização dentro e fora do Caps. Eles reclamam da dificuldade de comunicação com profissionais da psiquiatria, e da brevidade e superficialidade dos atendimentos aos usuários (Diário de Campo do regresso, 09/12/2021)

Nessa conversa, a preocupação com os usos, confluências e experimentações entre drogas prescritas e proscritas se apresenta como um problema. Esse problema, no entanto, não se expressa com a mesma coloração na experiência de profissionais e usuários, e o baixo limiar de

permeabilidade e troca entre nós dificulta a percepção de suas nuances. Gonçalves e Onocko-Campos (2017) apontam que a experiência autogerida do uso de medicamentos é comum, porém sentida como não compartilhável, sobretudo com os profissionais dos serviços. Esse distanciamento é certamente um dos maiores obstáculos encontrados para o cuidado com valor de autonomia, funcionando como ampliador dos silenciamentos e solidões das experiências vividas em segredo (Ferreira et al., 2021). Habitar estes silêncios é certamente força para as potencialidades da GAM. Sigamos pinçando fragmentos do que se seguiu naquela conversa da jaqueira:

Enquanto conversávamos, M. e J. passavam por perto, desconfiados. Perguntaram se estavam atrapalhando a “reunião”. Respondi que estávamos falando sobre a GAM, então ficaram à vontade, puxaram cadeiras e sentaram-se à mesa. Falei que conversávamos sobre como os medicamentos estavam sendo usados de um jeito parecido com drogas no serviço. De repente, J. jogou um pacote sobre a mesa. Era um envelope improvisado com papel de bula, cheio de cartelas de comprimidos. Pacotinho típico

do serviço. Ele tirou de lá uma das várias cartelas. Ao ser perguntado sobre que remédio era aquele (que eu também não conhecia), qual sua função, respondeu que não sabia (Diário de Campo do regresso, 19/12/2021).

Jogar remédios na mesa onde também se conversa sobre outras drogas alarga pontes e infiltrações. Produz abalos nas fronteiras entre lícito e ilícito, proscrito e prescrito, imprimindo contornos movediços e desfazendo homogeneizações à luz das experiências compartilhadas. O grupo GAM provocou erosões nas fronteiras rígidas que conduzem modos de pensar, sentir, usar as drogas, acenando a estratégias de cuidado que levam em conta os traços, sotaques e gingas dos contextos e necessidades do coletivo. Foi se fazendo espaço de estar à vontade para esse diálogo delicado, talvez por ali a relação entre profissionais e usuários não se configurar através do crivo dos especialismos terapêutico-medicalizantes, mas da disposição ao acolhimento das controvérsias e convergências, em suma, das diferentes experiências com as drogas. Dito isto, acompanhemos mais um fragmento dos diários do grupo GAM, datado de 2019:

O primeiro deles traçou um paralelo entre as funções e efeitos de drogas proscritas e prescritas, a partir das vivências compartilhadas no grupo. A partir de sua fala e da conversa que se seguiu, fomos percebendo que vários dos objetivos buscados no uso de drogas como álcool, maconha ou tiner foram, no tratamento, deslocados para as drogas psiquiátricas. Efeitos como relaxamento, sono ou tranquilidade são buscados no uso de maconha ou ansiolíticos, por exemplo. Outros relatos apontaram, inclusive, maior eficácia de usos proscritos/ilícitos, a depender do efeito procurado. Essa discussão levou alguns a se questionarem: poderiam considerar que estavam se “drogando” com remédios, ou que certos usos proscritos/ilícitos de drogas têm efeitos terapêuticos? (Diário de Campo, 05/08/2019).

Em um contexto em que o limiar de comunicação entre equipes e usuários é baixo, a GAM se torna espaço regenerante, pela oferta de informações preciosas sobre as principais drogas prescritas nos serviços (Onocko-Campos et al., 2012). O acesso a tais informações, atreladas às trocas sobre as experiências com drogas, pode ter efeitos

de autonomia para usuários na gestão de seus processos de cuidado. Ao mesmo passo, amplia-se a possibilidade de as equipes se aproximarem dos saberes e estratégias geradas nessas partilhas. Desse modo, a GAM aproxima os usuários, mas também os profissionais na/da construção do cuidado, como pontua Santos (2019).

No convite a pensar a diversidade de sentidos, valores e afetos que se desdobram dos encontros entre pessoas e drogas, a GAM incita a atenção às histórias e trilhas de cada um de seus atores, valorizando as singularidades postas em estado de troca. Nessa toada, nosso coletivo se tornou lugar de legitimação e análise de modos de consumo e experiências com as drogas, não convergentes com os modelos dominantes de tratamento. Essas análises se alimentaram do convite ao exercício de prestar atenção aos modos de uso e cuidado de cada um, inseridos no cotidiano, considerando seus complexos entornos. Desse modo, inflamou-se um princípio de inquietação provocando ao Cuidado de Si (Foucault, 2018), a refinar a atenção aos desejos, intenções, redes, recursos, potencialidades e fragilidades, impulsionantes da invenção de si em caminhos permeados de atalhos e desvios para trilhar os diferentes contextos e realidades dos que ali se encontravam.

Nesse movimento, as estratégias para amainar ou evitar experiências difíceis tornaram-se acessíveis ao plano coletivo, como pudemos detectar em relatos como o seguinte:

G. afirmou que se sente muito sonolento quando faz uso do Diazepam, o que atrapalha sua vida laboral. Desenvolveu uma estratégia para lidar com isso. Relata que quando aparece um trabalho, o que não tem acontecido com muita frequência, evita tomar o medicamento, pois não consegue dar conta de sua função de cozinheiro quando está sonolento. Retoma o uso quando não está trabalhando (Diário de Campo, 09/09/2019)

A questão econômica apareceu de maneira relevante, enredando-se também a partir da não rara falta de medicamentos na farmácia do serviço. Numa dessas ocasiões de escassez medicamentosa, alguns de nós passamos a associar o termo “abstinência” aos medicamentos. Tratava-se da interrupção brusca do uso, que vinha acompanhada de tensões. Então, diante da seguinte pergunta, “como lidar com a abstinência de medicamentos?”, um dos usuários respondeu indignado: “eu vou ser obrigado a comprar maconha!”, e seguiu

afirmando que fumar nessas condições tem seus efeitos indesejados, como sonolência e humor melancólico no dia seguinte, mas que “segura a barra”. Já para outro participante dessa conversa, a principal questão em fumar maconha quando os medicamentos acabavam não era moleza no dia seguinte, nem tampouco o sentimento de culpa atrelado à “recaída”, mas a questão financeira. Segundo ele, uma “dóla” de maconha custava R\$ 10,00, rendendo apenas 3 noites. Enquanto os medicamentos para dormir são gratuitos, acessados no próprio serviço e geralmente entregues para uma semana de uso. Além do mais, andar com medicamentos por aí não provocava “embaço” em caso de baculejo policial. Ao longo dos encontros, além da maconha, outras estratégias para lidar com essa abstinência foram sendo compartilhadas

J. apontou o desenho e estudo como alternativas. A. também falou de uma música que está produzindo, com bastante entusiasmo. Música também pode funcionar para ele como estratégia pra lidar com a falta de medicamentos (Diário de Campo, 16/06/2019) Para lidar com a insônia de quando acaba o medicamento, surgiram propostas fitoterápicas com diversos chás,

como capim santo, camomila, mulungu e suco de maracujá. (Diário de Campo, 09/09/2019)

Reconhecendo essa diversidade de estratégias para lidar com o mal-estar atrelado ao consumo de múltiplas substâncias, engordamos a ideia de remédio. Tornou-se visível e legitimado que, na construção de seus cuidados, as pessoas se valem não só de drogas prescritas e proscritas, mas também de um conjunto amplo de outros elementos, como música, leitura e escrita, teatro, dança, cozinha e a comensalidade alegre da festa, que em sua diversidade vai despontando caminhos potenciais para o cuidado. Reconhecer as potencialidades e fragilidades das estratégias a partir dos desejos e projetos de vidas em apreciação permitiu perceber que as narrativas de interrupção/abstinência dos usos não precisam ser as únicas.

O fato de o grupo ter acontecido de maneira volante, nômade, permitiu-nos estar à vontade para falar e, inclusive, usar drogas durante as caminhadas conversantes. Houve encontros onde usamos tabaco, ténor, maconha para além, obviamente, dos medicamentos. Sentir segurança e confiança nesse espaço ampliou a possibilidade de participação e permanência de alguns usuários que em

alguns momentos passavam por vontade mais intensa de suas drogas proscritas e ilícitas. Esses usos, acontecendo em movimento e dentro de um coletivo acolhedor, naturalmente se tornaram mais cuidadosos e alegres. Além de permitir-nos trocar e experimentar estratégias de cuidado, redução de danos e até de economia, como por exemplo: colocar bucha de algodão limpa no fundo da garrafa do tiner faz as doses renderem mais; misturar ervas como alecrim, camomila, erva-doce ao tabaco, pode ter efeitos de diminuição da vontade incessante de fumar, dentre outras estratégias.

Colocar em estado de troca diferentes gingas e experiências é bom para ultrapassar a perspectiva que enquadra os usos de múltiplas drogas e suas correlações unicamente à noção de problema. As relações com elas ali apontaram aspectos sem dúvida problemáticos, mas não apenas, portando igualmente curiosidades, vontades de investigar limites, de amenizar tormentos, ou mesmo de sentir prazer e gozo. O “esfumaçamento” do olhar sobre as drogas na GAM certamente auxilia na missão de pôr em questão a homogeneização das experiências e a abstinência enquanto meta privilegiada de tratamento, sem deixar de afirmar a

necessidade de se fazer cuidadoso consigo e com os outros.

Amparada na aposta ética da Redução de Danos, a GAM enseja a potencialização da vida pela produção de modos singulares de cuidado (Lancetti, 2014; Ferreira et al., 2021). A apreciação coletiva a partir de perspectiva não binarista e essencialista, mas de disposição acolhedora às densidades e controvérsias de trajetórias singulares, possibilitou colocar para jogo tanto os medos, receios e preocupações, quanto as potencialidades encontradas nos processos de investigação das interações e experimentações, reverberando a diversidade de efeitos, intencionalidades e particularidades de cada um na gestão dos usos de drogas. A produção singular de cuidado é complexa, justamente pela delicadeza que se faz necessária na abertura de trilhas inéditas, inventadas de passo em passo. Isso demanda flexibilidade na construção das estratégias, modulação de tempos, derivação por espaços e enredamento de muitos elementos e atores. Esse tipo de trabalho-tear é ainda possível diante das inúmeras fragilidades que encontramos nos serviços em tempos de desmontes e sucateamento das redes do SUS? Mirando essa questão, nos poremos a desfiar uma das inúmeras trilhas potenciais de cuidado que

emergiram em nossas marujas com a GAM. Nessa caminhada narrativa, tomamos como guia o Mateus mais famoso do mundo, seu Passo-lento, com prazer e alegria.

O palhaço Mateus como potência de desinstitucionalização.

Nossa GAM, dispositivo nômade de esfumamento das fronteiras entre drogas lícitas, ilícitas, prescritas e proscritas (Ferreira et al., 2021), provocou desequilíbrios na ideia de droga enquanto problema, diversificando-a através do compartilhamento das experiências pessoais de seus participantes, promovendo o acesso e análise coletiva de diferentes modos de uso e estratégias de cuidado. Desse modo pudemos recompor um pouco da complexidade da questão de nosso interesse, não mais tendo as drogas no centro, mas em relação com as existências-sofrimento em seus encontros com o corpo social (Rotelli, 2001).

Aqui estamos nos aproximando ao conceito de desinstitucionalização encontrado em Rotelli, Leonardis e Mauri (2001), como processo em que o objetivo do tratamento deixa de ser a cura, no sentido apenas de restabelecimento de vida produtiva, da normalidade, e passa a ser “a produção de vida, de sentido, de

sociabilidade” (p. 30), tomando a solidariedade e afetividade como momentos e objetivos centrais, ativados na articulação entre a materialidade dos espaços institucionais e as potencialidades dos recursos subjetivos em jogo. Em A Instituição Inventada, Rotelli (2001) afirma que o trabalho de desinstitucionalização demanda laboratórios, ao invés de ambulatorios. “Máquinas de desinstitucionalização” a serem operadas por artistas, pessoas da cultura, fazedores de poesia, cineastas, jornalistas, enfim, inventores de vida, na produção de cuidado através de “festas, jogos, palavras, espaços, máquinas, recursos, talentos, sujeitos plurais e o encontro de tudo isso” (p. 94).

Acreditando que nossa experiência GAM agregou um pouco disso tudo, chamemos para a escrita nosso amigo Passo-lento. Dentre muitas histórias compartilhadas em nossa experiência com a GAM, cada uma delas apresentando caminhos singulares de cuidado possíveis, a deste homem merece ser desfiada, por sua potência nutritiva para o pensamento sobre os temas que viemos desenvolvendo até aqui.

Passo-lento é uma figura valorosíssima para Garanhuns, embora sem reconhecimento.

Brincante popular, há muitos anos representa o personagem Mateus nos reisados. Lembrando de uma ocasião em que ele nos falou, com os olhos marejados, que era “apenas um pobre Mateus”, pedimos que nos contasse mais um pouco sobre essa figura. Ele começou nos explicando que “o Mateus é um tipo de um cabra sem vergonha, é um bobo do rei, é descartado. Brigam com o Mateus”. Todas as vezes em que tocamos nesse assunto durante os anos em que convivemos, seus olhos marejaram, apontando a profunda importância afetiva do Reisado em sua vida. É intensa a comunhão de Passo-lento com Mateus. Na ocasião de nosso retorno a Garanhuns, mais uma vez proseamos sobre esta matéria, e novamente pudemos nos alegrar com suas histórias e canções.

Ouvir o velho cantando acendeu em nossa imaginação o colorido jardim movente das vestes do Mateus de reisado, envolto em irrequietas fitas cintilantes que despencam do chapéu brilhoso e espelhado. O imaginamos descendo uma das sete colinas garanhuenses, pisando firme o chão de barro para levantar poeira, produzindo ritmo e cor. Grita o Mateus: -“aii, ai, ai!! aoooOoOooOooOo! Vamo simhora meu povo, simhora que o brinquedo já vai começar!”. Faz o povo rir, algumas vezes de suas próprias desgraças, nem que seja só

por uns instantes. Sendo palhaço desafiador, é a única figura do Reisado capaz de exercer um contrapoder à autoridade do mestre, com brincadeira, desobediência, pirraça. Desarma-o com riso e galhofa, humanizando-o, e assim amplia as possibilidades de comunicação e de jogo. Para Silva e Haderchpeck (2019), por esse motivo, falar dessa figura é evocar a transgressão

Transgredir significa ultrapassar, atravessar um espaço-tempo. A figura do Mateus na brincadeira do Boi de Reis tem essa característica, ele é o responsável em transpassar o contexto em que está inserido, reinventando o meio em que vive, ele cria as suas ordens. Ele é a desordem. (p. 83)

Passo-lento, sendo já bem conhecido, é muitas vezes tratado com impaciência, tendo suas narrativas silenciadas e desqualificadas *a priori*, o que o coloca em posição de subalternidade, aprofundando vulnerabilidades (Zanchet e Palombini, 2020). Acompanhado pelo Caps-Ad por muitos anos, é uma daquelas pessoas que desperta pouco interesse de renovação das estratégias de cuidado por parte do serviço. Curiosamente, os participantes mais assíduos da GAM se alinham a essa condição. São pessoas que

acompanham e provocam o esgotamento da capacidade criativa da equipe, que passa gradualmente a resignar-se à nefasta paralisia diante dos casos “perdidos”. Nossa equipe de residentes, mesmo no curto período de 2 anos, também experimentou esse sentimento de esgotamento.

Segundo Rios et al. (2021), casos assim são frequentemente fontes de frustração e sensação de fracasso para profissionais e equipes de saúde, que tendem a uniformizar as ofertas de cuidado, mesmo em cenários adversos, levando por vezes ao abandono ou ao trabalho puramente prescritivo, fragilizando as possibilidades de vínculo. E assim, muitas vezes a dispensa de medicamentos torna-se a principal oferta de cuidado.

Essa parece ser uma questão fundada no diagrama problema-solução, que centraliza o foco das instituições na doença, enviesando suas ofertas, estratégias e expectativas para a ideia de cura como objetivo, tudo ou nada. O sentimento de esgotamento que se depura da repetição sem sentido talvez seja intensificado pelo baixo limiar de sensibilidade para os pequenos desvios, para o que se move fora do radar, o que acontece de maneira sorrateira e incomum. Então o que se evidencia é a repetição enfadonha, que desperta a sensação de que o ambiente do serviço,

junto com seus frequentadores, estão blindados à passagem do tempo.

Passo-lento, em seus muitos anos de perambulação, tornou-se um bom conhecedor dos caminhos e processos das redes, e sua disposição solidária transformou-o num ótimo articulador. Desse modo, vai tecendo teias alternativas de cuidado, que muitas vezes nem são notadas ou reconhecidas pelas instituições. Alguns acontecimentos nos chamaram a atenção para isso durante nossas caminhadas

Ele acompanhou o homem que precisava de exames à câmara legislativa municipal, onde procuraria auxílio emergencial de algum vereador, visto que a espera nas filas da saúde o estava colocando em risco. Passo-lento é muito solidário. (Diário de Campo, 16/06/2019) Antes de sairmos, um senhor que estava sentado à mesa da Jaqueira nos chamou. Visivelmente emocionado, agradeceu a Passo-lento, mostrando-nos a carteira de gratuidade do transporte público que, segundo ele, havia conseguido por causa da ajuda do ancião. (Diário de Campo do regresso, 10/12/2021)

Esses fragmentos deixam ver uma curiosa contradição. Como pode, alguém que exaure os serviços por aparentemente não ter jeito, não colaborar, não se cuidar, conseguir cuidar dos outros? Só mesmo sendo um Mateus, para operar essas reviravoltas nas expectativas, espraiando cuidado a partir de caminhos que o serviço não se dispõe a trilhar ou nem ao menos conhecer.

Sua presença no Caps nos faz perceber deslocamentos nos lugares-comuns institucionalizados demarcadores de fronteiras entre profissionais e usuários, entre quem sabe e quem é objeto de saber, quem cuida e quem recebe cuidado. Na GAM, mais essas fronteiras se borraram, apontando que tem cuidador que é usuário e usuário que também é cuidador. Reconhecer, legitimar e fortalecer essas modulações é produzir instiga, abrir pequenas frestas para que o tempo vaze, para que o movimento do cuidado se reproduza e multiplique nas/pelas trajetórias dos que cuidamos. É apostar na potência da vida, como nos encoraja Lancetti (2014). Nesta aposta está a possibilidade de resistir, até o limite, aos destinos impostos às pessoas que usam drogas.

Fim do passeio

Em nossas marujas, o convite ao Cuidado de Si - que é também cuidado do outro – foi permitindo a expressão aberta de apreço, carinho e cuidado entre todos e todas. Isso se fez perceber nas sutilezas, como, por exemplo, no ajuste do ritmo de nossas caminhadas ao passo lento do velho Mateus, para que nos acompanhasse à vontade, baforando densas nuvens de fumo do avião, seu preferido. Ninguém ficava para trás. Em outro momento, um camarada feliz com o reencontro do grupo GAM para a avaliação de nossas histórias e trajetórias, em um dia quente no parque, comprou e distribuiu picolés para todos os presentes. Na mesma ocasião, exclamou empolgado: “a cultura está com Passo-lento!”. Como Mateus, João Grilo, Zé Limeira, Malazartes, Passo-lento desorganiza organizando e organiza desorganizando. É capaz de fazer de um tropeço a possibilidade de reviravolta.

Mesmo diante das asperezas perenes, resiste na brincadeira e insiste em viver brincando. Frente à morna repetição dos dias institucionais, e da corriqueira frieza diante de suas ideias e propostas, Passo-lento, “o Mateo mais famoso do mundo”, tece parcerias, acompanha camaradas em missões burocráticas, abre as portas de sua casa para acolher a festa

despreocupada. Maestro travesso da desinstitucionalização, nos ensina que ser "mestre de uma brincadeira, da vida, é descobrir que podemos organizar o mundo a partir de como o entendemos e não como as grandes estruturas nos impõem" (Silva & Haderchpeck, 2019, p. 82).

O grupo GAM foi uma possibilidade de perceber, pensar e intervir sobre um cenário atravessado pelas tensões de nosso momento histórico, permitindo inventar caminhos alternativos, na tentativa de descansar para produzir potência, respiro e alegria. Representou uma possibilidade de cuidado com impacto sobre seus atores, mas também sobre o próprio funcionamento do serviço, cuja análise não entra no escopo deste artigo. Como todo cuidado, o desafio de sua construção foi e é grande, pois deve envolver o serviço de saúde mental como um todo, da política à gestão, da qualificação da assistência e do cuidado ao controle social (Onocko-Campos et. al., 2012).

É tarefa urgente e incontornável transformar os dispositivos de gestão e cuidado em espaços democráticos, produtores de co-gestão e autonomia, tal qual a própria potência radical do SUS e da Luta Antimanicomial e Antiproibicionista é transformar a sociedade. A experiência com esses coletivos nos mostra a riqueza de

trabalhar a GAM a partir da flecha ética da Redução de Danos, numa perspectiva ampliada ao uso de drogas prescritas, em relações de interação ou não com outros tipos de drogas. Entendida como ética do cuidado, a Redução de Danos na GAM se afirma como incitadora de autonomia em coletivos, valorizando e pondo em diálogo diferentes saberes, desejos e expectativas. Desse modo, reverbera ao infinito a afirmação do direito ao cuidado integral, respeitoso à autodeterminação das pessoas que usam drogas em suas singularidades, e a ampliação da vida e da amizade, contra toda solidão.

Referências

- Amarante, P. (2007) *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Fiocruz
- Asano, C. L., Ventura, D. de F. L., Aith, F. M. A., Diaz-Quijano, F. A. D., Reis, R. R. & Ribeiro, T. B. (2020). Editorial. *Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil*. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. Recuperado de https://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/07/02boletim_covid_PT_06.pdf
[consumo-de-alcool-e-drogas/](https://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/07/02boletim_covid_PT_06.pdf)
- Costa, P. H. A. da. (2021). Há espaço para a redução de danos em políticas

- antidrogas?. in *SURgência: Revista De Direitos E Movimentos Sociais*, 7(1), 226-242. <https://doi.org/10.26512/insurgencia.v7i1.32487>
- Ferreira, I. M. F. (2019). *Gestão Autônoma da Medicação (GAM) e Redução de Danos no contexto potiguar: Uma composição possível?* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28891>
- Ferreira, I. M. F., Avarca, C. A. C., Arraes-Amorim & Vicentin, M. C. G. (2021). Gestão Autônoma da medicação em caps-ad: fronteiras e borragens entre drogas prescritas e proscritas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 13(34), 31-53. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/download/76792/4602/5/295332>
- Ferreira, I. M. F., Feitosa, C. & Arraes-Amorim (2020). Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como dispositivo grupal: uma experiência de pesquisa-intervenção. *Rev. Polis e Psique*, 10 (2), 225-226. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.103567>
- Foucault, M. (2014). *História da Sexualidade 3, o cuidado de si*. São Paulo, Brasil: Paz & Terra.
- Foucault, M. (2018). *A Hermenêutica do Sujeito*. São Paulo, Brasil: Wmf Martins Fontes
- Gonçalves, L. L. M. & Onocko-Campos, R. T. (2017). Narrativas de usuários de saúde mental em uma experiência de Gestão Autônoma da Medicação. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(11), 1-11. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166216>
- Lancetti, A. (2014). *Clínica peripatética*. São Paulo, Brasil: Hucitec.
- Neto, S. R. S. (2020, 13 de Julho). Pandemia alterou hábitos de consumo de álcool e outras drogas. *ComCiência*. Recuperado de <https://www.comciencia.br/pandemia-alterou-habitos-de->
- Onocko-Campos, R. T., Palombini, A. D. L., Silva, A. D. R., Passos, E., Leal, E. M., Serpa Júnior, O. D. De & Leal, E. M. (2012). Adaptação multicêntrica do guia para a gestão autônoma da medicação. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 16 (43), 967-980. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000040>
- Onocko-Campos, R., Passos, E., Palombini, A., Santos, D. V., Stefanello, S., Gonçalves, L. L., Andrade, P. M. & Borges, L. R. (2013). A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços de saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(10), 2989-2998. doi <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000013>
- Passos, E. & Barros, R. B. (2015) Por uma política da narratividade. in E. Passos, V. Kastrup & L. da Escóssia, L. (Orgs.) *Pistas do Método da Cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de*

- subjetividade* (pp. 150 - 171). Porto Alegre, Brasil: Editora Sulina.
- Passos, E., Rodrigues, S. E., & Emerich, B. (2013). Autonomia e cogestão na prática em saúde mental: o dispositivo da gestão autônoma da medicação (GAM). *Aletheia*, 41, 24–38. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000200003
- Rios, A. G., Seixas, C. T., Cruz, K. T., Junior, H. S., Merhy, E. E., & Santiago, S. M. (2021). A produção do comum como estratégia de cuidado para usuários complexos: uma cartografia com mulheres em situação de rua. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26 (8), pp. 3077 – 3086. doi <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.12972020>
- Rocha, C. (2021, 12 de fevereiro). O gasto público do governo com cloroquina em 4 atos. *Nexo jornal*. Recuperado de <https://www.nexojournal.com.br/exp-resso/2021/02/12/O-gasto-p%C3%BAblico-do-governo-com-cloroquina-em-4-atos>
- Rodrigues, S. E. (2014). *Modulações de sentidos na experiência psicotrópica*. (Tese de Doutorado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Recuperado de: https://app.uff.br/slab/uploads/2014_t_Sandro.pdf
- Rotelli, F (2001). A instituição inventada. In Nicácio, F. (Org.). *Desinstitucionalização* (pp. 89-100) São Paulo, Brasil: Editora Hucitec.
- Rotelli, F., De Leonardis, O. & Mauri, D. (2001) Desinstitucionalização, uma outra via: a reforma psiquiátrica italiana no contexto da Europa Ocidental e dos “países avançados”. In Nicácio, F. (Org.). *Desinstitucionalização* (pp. 17-60). São Paulo, Brasil: Editora Hucitec
- Santos, A. S. dos. (2019). “*Caminho se conhece andando*”: *Relato Peripatético de uma Experiência com Grupo GAM em um CAPS III do município do Rio de Janeiro*. (Trabalho de Conclusão de Residência). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Silva, R. E. & Avarca, C. A. C. (2020). Conversando sobre Redução de Danos e o cuidado de si: diário de bordo como ferramental metodológico de pesquisa. In R. Alencar; R. E. Silva; C. A. C. Avarca (Orgs.), *Drogas e Autonomia: intersecções entre clínica e políticas públicas* (pp. 131-144). São Paulo, Brasil: Benjamin Editorial.
- Silva, S. S. & Haderchpeck, R. C. (2019). A figura do Mateus e o espetáculo Saúde Z(é): A magia do ator brincante e as memórias que atravessam o tempo. *Revista Arte da Cena*, 5(2), 72-99. Recuperado de <https://revistas.ufg.br/artce/article/view/60834>
- Zanchet, L., Palombini, A. L. (2020). A Noção de Experiência na GAM Brasileira: Relações Raciais e Subalternidades. *Revista Polis e Psique*, 10(2), 33-55. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.104026>

Nome: Wamberto da Silva Medeiros.
UFRN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9166-8959>

E-mail: wambertomedeiros@gmail.com

Nome: Mario Francis Petry Londero.
UFRN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2239-3899>

E-mail: mariustry@gmail.com

Nome: Ana Karenina de Melo Arraes
Amorim. UFRN

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1343-9341>

E-mail: akarraes@gmail.com

Submetido em: 31/08/2022

1ª Rodada: 08/07/2023

2ª Rodada: 31/07/2023

Aceito em: 29/08/2023

Contribuição dos(as) autores(as)

Conceitualização: W. S. M.; M. F. P. L.; A. K. A.

Redação do manuscrito: W. S. M.; M. F. P. L.; A. K. A.

Análise dos dados: W.S.M.; M. F. P. L.; A. K. A.

Revisão e edição: W.S.M.; M. F. P. L.; A. K. A.