



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA**

ANTONIA JESSICA ARAÚJO BRITO

**HISTÓRIAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO CEARÁ: O TRABALHO PIONEIRO DA
FAMÍLIA SENA**

**FORTALEZA
DEZEMBRO
2018**

ANTONIA JESSICA ARAÚJO BRITO

**HISTÓRIAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO CEARÁ: O TRABALHO PIONEIRO DA
FAMÍLIA SENA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
Psicólogo pelo curso de Psicologia da
Universidade Federal do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo

FORTALEZA

DEZEMBRO

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação Universidade Federal do Ceará Biblioteca
Universitária Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos
pelo(a) autor(a)

B875h Brito, Antonia Jessica Araújo. Histórias de Redução de Danos no Ceará : o trabalho
pioneiro da família Sena / Antonia Jessica Araújo
Brito. – 2018.
60 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de
Humanidades, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2018.
Orientação: Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo.

1. Redução de Danos. 2. Ceará. 3. NUCED. 4. Pesquisa. 5. Biográfica. I. Título.

CDD150

ANTONIA JESSICA ARAÚJO BRITO

HISTÓRIAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO CEARÁ: O TRABALHO PIONEIRO DA
FAMÍLIA SENA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
Psicólogo pelo curso de Psicologia da
Universidade Federal do Ceará.

Apresentado em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ricardo Pimentel Mélo (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Raquel Nascimento Coelho
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Às pessoas que com sua coragem e dedicação
construíram a Redução de Danos no Brasil.

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo apoio e incentivo aos meus estudos.

Á Amanda Mendes, Juliana Pinho, Juliana Sampaio, Luara França, Lorena Brito, Alana Oliveira, Jaína Alcântara, mulheres que admiro, pelo cuidado, o carinho e trabalho nesses anos em que estive no NUCED.

Á Ricardo Mélo por ter me ensinado a ter uma posição de estranhamento sobre as nossas práticas cotidianas, pelo apoio durante a minha graduação e pelo empenho dedicado à elaboração desta pesquisa.

Ao professor Cristian S. Paiva, que me apresentou as possibilidades de pesquisa biográfica.

A Juliana e Silva de Oliveira, Mabel Melo Souza e Monalisa Pontes Xavier, por terem acolhido de forma solícita esta pesquisa e por terem cedido tempo para compartilhar suas memórias.

Ao professor Cássio Braz de Aquino pelo trabalho realizado junto com Fátima Sena e por ter colaborado com a história do NUCED.

A professora Raquel Coelho pela atenção dedicada na busca dos documentos necessários à elaboração desta pesquisa e por ter compartilhado suas memórias.

Á Myllis Lima por esses anos em que compartilhamos as alegrias e as angústias do ensino superior, da vida e por tudo que pude aprender junto dela.

A Fátima Sena, Rosângela de Sena, a família Sena, aos ex-integrantes do NUCED e desconhecidos que, por meio desta pesquisa, me ensinaram sobre Redução de Danos.

RESUMO

Nesta pesquisa, reunimos fragmentos narrativos sobre o percurso acadêmico e profissional da professora Maria de Fátima de Sena e Silva que fundou e coordenou o Núcleo de Estudos Sobre Drogas (NUCED) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Realizamos pesquisa documental de narrativas e material iconográfico para traçar o processo de criação do NUCED e os seus primeiros anos de atuação e unir em visibilidade os nomes das pessoas que fizeram a Redução de Danos acontecer no Estado do Ceará. Justifica-se a pesquisa documental como forma de unir os vestígios da história do NUCED presentes em diversos documentos e na memória de pessoas que participaram da constituição do Núcleo e, juntamente com a abordagem biográfica, dar visibilidade a experiências de uma vida singular que está em risco de esquecimento e com isso provocar efeitos. Este estudo foi desenvolvido por meio de: a) entrevistas com colegas de trabalho e estudantes que conviveram com a professora Maria de Fátima de Sena e Silva; b) revisão bibliográfica, principalmente das suas publicações e documentos que versam sobre a temática “drogas”; c) documentos imagéticos. Como resultados, identificamos as discussões que a professora iniciou, movimentos que impulsionou, seus espaços de atuação, e contamos a história do NUCED. Esperamos ter colaborado com a história da Redução de Danos e discussão sobre cuidados em saúde no que se refere ao uso de substâncias psicoativas no Ceará.

Palavras-chave: Redução de Danos. Ceará. NUCED. Pesquisa. Biográfica.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABORDA	Associação Brasileira de Redução de Danos.
ACERD	Associação Cearense de Redução de Danos.
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
AT	Acompanhamento Terapêutico.
CASA	Centro de Assessoria a Adolescência.
CER	Centros Educacionais Regionais.
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.
CRR	Centros Regionais de Referência.
GAM	Gestão Autônoma de Medicação.
HIV	Vírus da Imunodeficiência Adquirida.
IPEAS	Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos.
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis.
MS	Ministério da Saúde.
NUCED	Núcleo de Estudos sobre Drogas.
NUTRA	Núcleo de Psicologia do Trabalho.
ONG	Organização Não Governamental.
PRD	Programa de Redução de Danos.
RD	Redução de Danos.
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas.
SPA	Substância Psicoativa.
UDI	Usuários de Drogas Injetáveis.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	11
1	BREVE HISTÓRIA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DA REDUÇÃO DE DANOS	14
2	METODOLOGIA	24
3	A FAMÍLIA SENA: REDUÇÃO DE DANOS E A CRIAÇÃO DO NUCED	29
3.1	Rosângela de Sena e Silva	29
3.2	Maria de Fátima de Sena e Silva	34
4	O NUCED ONTEM (2003-2010)	38
5	O NUCED HOJE (2014-2018)	47
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
	REFERÊNCIAS	56
	ANEXO A – RESOLUÇÃO CMDCA Nº 98, DE 30 DE MARÇO DE 2005	60

INTRODUÇÃO

Este trabalho de pesquisa tem como objetivo traçar a história do Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED), tendo sido realizada a partir de pesquisa documental e reunião de fragmentos narrativos, colhidos em entrevistas, publicações e outros documentos sobre o caminho acadêmico da professora Maria de Fátima de Sena e Silva, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), fundadora do NUCED.

Tal percurso só pode ser feito, quando associar às condições de possibilidade de existência do NUCED, contribuições de algumas pessoas da família Sena para o início de ações de Redução de Danos (RD) no Ceará, e o momento político-científico em que a professora Fátima Sena estava ativamente inserida.

A Redução de Danos se faz em ações estratégicas de saúde relacionadas, por exemplo, ao uso de Substâncias Psicoativas (SPA). Assim, é uma forma de cuidado, que não se fixa em uma classe social, tipo de substância ou na proposta de abstinência: seu foco está em criar práticas de cuidado que reduzam riscos e danos sociais e à saúde, prevenir a transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e AIDS, e/ou o aparecimento ou crescimento de outras doenças¹, respeitando a autonomia e o conhecimento das pessoas sobre suas vidas e sobre seus usos de substâncias.

As redes de conexões que se estabeleceram em torno da professora Fátima Sena são diversas e extensas, proporcionando as condições para que o NUCED fosse criado em 2004. Envolvem: o momento político pós-ditadura militar com sua efervescência libertária; as transformações no campo das ciências, em particular a Psicologia que, a partir dos anos 1980, em todo mundo, busca um viés mais participativo e menos neutro; a emergência da AIDS que teve como consequência ações em saúde que não fossem discriminatórias, como a RD; o encontro da professora Fátima com essas ações na Espanha; o acaso que uniu pessoas dedicadas à solidariedade em ações de cuidado na mesma família; a certeza que passou a atravessar o mundo de que o uso de drogas é inerente à formação e permanência do humano na face da Terra; certeza de que focar qualquer tratamento na droga é esquecer o sujeito que a usa, de forma sintomática, etc. Para que qualquer algo se torne um acontecimento “concorrem redes heterogêneas agregando materialidades e socialidades diversas” (MÉLLO, *et al.* 2016, p. 424). Em nossa pesquisa, a personagem central é a professora Fátima Sena (assim era referenciada no curso e em suas ações). A partir dela, buscamos os entrelaçamentos que deram vida ao NUCED.

Pessoas da família Sena trabalhavam com RD por meio de Organizações Não Governamentais (ONGs) em Fortaleza (CE), na “Associação Cearense de Redução de Danos” (ACERD), coordenada por Sérvulo Paulo Silva Chagas, e em dois “Centros de Assessoria à Adolescência” (CASA), um em Fortaleza (CE) e outro em Florianópolis (SC), coordenados por Rosângela de Sena e Silva e Ângelo Augusto Filho.

A professora Fátima Sena criou o Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED), em 2004, e foi uma das fundadoras do Núcleo de Psicologia do Trabalho (NUTRA), em 1994, ambos vinculados ao Departamento de Psicologia da UFC. O NUCED se constituiu como um

¹ Como algumas “doenças físicas” (problemas respiratórios) e/ou “doenças mentais” (psicoses, depressão/melancolia), que podem se ampliar ou tornarem-se sintomas advindos de usos compulsivos.

serviço acadêmico de aproximação e aglutinação de quem pesquisa e trabalha com RD no Ceará, reconhecendo o uso de SPA como um fenômeno multifacetado (NUCED, 2016). Desde seu início, podemos constatar, o Núcleo foi protagonista de cursos, seminários e oficinas, atuava em conjunto com ONGs, Escolas Municipais de Fortaleza, Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza, Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará e ampliou a formação dos estudantes de Psicologia da UFC no que se refere ao uso de SPA (NUCED, 2016).

Destacamos que, nos entrelaçamentos da vida, mulheres da família Sena colaboraram com a construção do cuidado em RD no Ceará, assim como as mulheres, de forma geral, há época e no contemporâneo, têm se afirmado em diversos espaços e instâncias da sociedade, como protagonistas de ações políticas². Esse destaque foi apontado por Rago (2013), como efeito do feminismo no Brasil, que desde 1970, mesmo em um contexto de extrema violência da ditadura militar (1964-1985), muitas mulheres que se uniram e passaram a lutar por direitos, modificando a vida social, política e cultural do país. Tal movimento, feito por mulheres, introduziu outros modos de subjetivação no cotidiano, outras formas de agir na produção científica, nas políticas públicas, nas relações corporais, amorosas e sexuais, abrindo possibilidades para as mulheres se destacarem (RAGO, 2013). A cultura feminina foi reconsiderada em sua importância e revalorizada em suas possibilidades de contribuição, antes ignoradas e relegadas ao anonimato enquanto só se dava evidência a predominância “da participação de homens robustos, brancos ou negros, e jamais de mulheres capazes de merecerem uma maior atenção” (RAGO, 2013; 1995, p. 81). É recente a publicação de biografias femininas, porém ainda são escassas as de mulheres transgressoras, implicadas politicamente em movimentos sociais ou que se opuseram a códigos normativos hegemônicos, principalmente no Brasil (RAGO, 2013).

Assim, parte-se do reconhecimento da inovação da professora Fátima Sena ao trazer a proposta da RD para o curso de Psicologia da UFC, do seu compromisso com a formação dos estudantes de Psicologia, por meio da criação do NUTRA em parceria, do NUCED e da Disciplina “Estudos e Pesquisas sobre Drogas”, até hoje ministrada, iniciando uma discussão competente e ética sobre o uso de SPA, fazendo questionar formas hegemônicas de tratamento e de experiências de uso fundamentadas, exclusivamente, em discursos jurídicos, médicos, religiosos e abstinentes (PASSOS; SOUZA, 2011).

Como veremos, após dez anos, as atividades do NUCED foram suspensas em 2012 e 2013 devido ao adoecimento e posterior falecimento da professora Fátima Sena. Em 2014, o Núcleo foi reativado, e no ano seguinte, em 2015, deu-se o meu contato e inserção por meio de grupos de estudos, disciplinas e projetos de extensão em RD realizados em conjunto com os Institutos de Cultura Arte e Esporte (CUCA) da Barra do Ceará e Jangurussu. Durante esse período, o nome “Fátima Sena” esteve sempre presente inspirando quem participou e participa do NUCED, a que se desse continuidade as ações de cuidar de pessoas que fazem uso de SPA sob o referencial da RD.

Durante meu trabalho no NUCED e minha formação curricular, a categoria “história” se afirmava como fundamental para o entendimento da construção da ciência

² Consideramos que o Nuced é fruto de ações políticas advindas de reforma psiquiátrica, por exemplo, que alentou nossa perseverança em cuidados de saúde não violentos e discriminatórios.

psicológica e de suas práticas. Essa categoria, me envolveu ainda mais. A importância desse trabalho de pesquisa se justifica como forma de trazer à tona histórias de pessoas que investiram e construíram a RD no Ceará, proposta que completa quase 30 anos de existência no Brasil, período em que vem mostrando resultados e ganhando espaço nas políticas de saúde e drogas; que vem ampliando as formas de cuidado em relação ao uso de SPA (BASTOS, 1994); que se constitui como movimento que luta pela garantia dos direitos das pessoas que fazem uso de SPA e de redutores de danos, evidenciando os danos, as incoerências e a ineficácia das políticas proibicionistas. Além disso, este estudo se apoia no compromisso de transformar experiências de vida, em risco de esquecimento, conhecidas e, com isso, provocar efeitos, para além da história de um indivíduo, com repercussões em nossas vidas cotidianas em direção ao respeito ao outro que deve ser acolhido em sua autonomia, com suas alegrias e sofrimentos, sem julgamentos morais.

Dito isto, reafirmamos que o objetivo desse trabalho foi reunir documentos históricos e biográficos (JACÓ-VILELA, 2016; MASSINI, 2010; PRIORE, 2009; SCHMIDT, 2014) sobre a professora Fátima Sena, principalmente relacionado ao seu trabalho com RD e, por meio dessa pesquisa, traçar o processo de criação do NUCED e os seus primeiros anos de atuação, ao mesmo tempo, unir, em visibilidade, os nomes das pessoas que fizeram esse trabalho acontecer no Estado do Ceará.

Dividimos o trabalho em seis capítulos. No primeiro tratamos da história do uso de substância pela humanidade, dando relevo às suas transformações até os tratados que proibiram sua produção, comércio e usos, e fazemos um resgate sobre a história das práticas de Redução de Danos, iniciando na Europa, depois esclarecendo o contexto de sua chegada ao Brasil, assim como os acontecimentos que fizeram a RD proporcionar modificações nas formas de tratamento ao usuário de SPA e nas políticas de saúde e drogas durante quase trinta anos, apontando marcos durante esse processo em que a RD se torna uma forma de cuidado relacionada ao uso de SPA no Brasil. No segundo capítulo, discorremos sobre a metodologia de pesquisa documental usada para reunir fragmentos da história do NUCED e de Fátima de Sena, assim como esclarecemos o tipo de história e de biografia que procuramos produzir com esse trabalho. No terceiro capítulo, contamos histórias sobre a RD feitas por mulheres da família Sena, mais especificamente, Rosângela de Sena e Fátima de Sena, reunindo momentos das vidas dessas mulheres que se relacionam à RD no Ceará e à criação do NUCED. No quarto capítulo, reunimos publicações da época e fragmentos narrativos de ex-integrantes do NUCED, descrevendo os projetos que deram origem ao Núcleo, seus pressupostos teóricos e sua atuação em Fortaleza e Horizonte sob a coordenação da professora Fátima Sena, no período de 2003 a 2010. No quinto capítulo, finalizamos a história do NUCED contando sobre sua atuação após a reativação em 2014 até 2018. No sexto capítulo, estabelecemos paralelos entre os acontecimentos da história da RD, da história da psicologia e da vida de Fátima Sena, dando relevo às condições que possibilitaram a criação do NUCED e sua atuação em RD.

1. BREVE HISTÓRIA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DA REDUÇÃO DE DANOS

As compreensões sobre o que são as substâncias psicoativas (SPA) ou drogas sofreram mudanças durante a história. O conceito mais antigo, do que hoje é chamado de droga, é o termo hipocrático *pharmakon*, definido como uma substância que, dependendo da quantidade, poderia não produzir nenhum efeito, agir como medicamento ou veneno (ROSA, 2012). Outro conceito define drogas como substâncias que atuam somaticamente e que também alteram estados de consciência, fenômeno decorrente de sua ação no sistema nervoso central (ESCOHATADO, 1997 *apud* ROSA, 2012). No século XIV, a palavra droga designava produtos do gênero alimentício e de tratamento médico, estando entre as especiarias procuradas no Oriente e América, ou seja, as drogas impulsionaram a circunavegação e a chegada dos europeus em outros continentes, contudo, a partir do século XVI a palavra passa a ser associada a venenos e narcóticos (ROSA, 2012; ANTIÓN, 2006 *apud* ROSA, 2012).

O uso de substâncias psicoativas, como álcool, chá café, maconha, cocaína, folhas de coca é de conhecimento geral e está presente na cultura humana desde a pré-história, assim como a indução a estados de embriaguez e “chapação”, que ocorre também em outras espécies animais (JONAS; JONAS, 1980 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012; MACHADO, BOARINI, 2013). Os gregos e egípcios tinham conhecimento farmacológico e consumiam vinho e ópio, na América Latina, o consumo de plantas alucinógenas, datam de 11 mil anos (ARBREX JUNIOR; TOGNOLI, 1996 *apud* ROSA, 2012).

O consumo de substâncias psicoativas também é patrimônio histórico e cultura de diversas populações minoritárias que são e foram discriminadas e marginalizadas por grupos dominantes (ROSA, 2012.), algo que assume dimensão legal a partir da política de proibição. Há vários exemplos disso, como a cultura de mascar as folhas de coca nas regiões andinas, que foi demonizada pelos colonizadores espanhóis, chegando a ser proibida e apenas sendo liberada depois da descoberta dos benefícios do seu uso para os trabalhadores, pois alivia a dor e o cansaço (LABROUSSE, 2010 *apud* ROSA, 2012). A *cannabis* também tinha valor cultural para populações do Nordeste brasileiro, nos séculos XIX e XX, e era estigmatizada por ser usada pela população negra, mas também era mercadoria, pois da sua variação, o *cânhamo*, extraía-se um óleo utilizado como combustível (DÓRIA, 1986 *apud* ROSA, 2012). Assim, o uso das drogas tinha e tem uma importância tanto cultural, como econômica, que cresceu a partir da expansão da farmacologia.

O uso de drogas, que começou sob a forma de plantas, sofreu modificações a partir segunda metade do século XIX, com o crescimento da farmacologia, que passou a produzi-las em laboratórios, primeiramente com a morfina, extraída a partir do ópio, em 1804. No século XVI o ópio era usado para diferentes finalidades em diversos países da Europa, principalmente na Inglaterra, e até o início do século XIX acreditava-se que seu uso não trazia malefícios (BERRIDGE; EDWARDS, 1981 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012). Nesse mesmo período, outra substância começava a circular pela Europa, a cocaína. Originalmente usada pela população andina na América do Sul, as folhas de coca foram sendo levadas para Europa pelos espanhóis entre os séculos XVII e XIX, mas, devido aos longos períodos de

viagem no oceano, elas chegavam com pouca qualidade (FONSECA, BASTOS, 2012). No século XIX a cocaína é extraída das folhas de coca e suas propriedades anestésicas e estimulantes tornaram-se muito populares, sendo utilizada de diversas formas e presente em diversos produtos de consumo como tônicos, xaropes, pastilhas, bebidas e usado como anestésico em cirurgias oculares (BYCK, 1975 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012; FONSECA; BASTOS, 2012).

Havia nesse período, grandes movimentações comerciais em torno dessas substâncias, os opiáceos (ópio, morfina, heroína) e a cocaína. As indústrias farmacêuticas da Alemanha e Holanda importavam grandes quantidades de folhas de coca do Peru e Bolívia para abastecer seus laboratórios, até que se desenvolveu formas de plantar a coca em Java (Indonésia) e Taiwan, permitindo uma expansão da produção de cocaína, o que demonstra a importância dessa droga para época, que passou a ser considerada uma droga mais segura que a heroína e usada para o tratamento de várias doenças, até mesmo Sigmund Freud a prescreveu para cura dos “males da alma”, mas logo percebeu seus riscos (ROSA, 2012). Nesse contexto, a cocaína concorria com os opiáceos produzidos e vendidos pela Inglaterra.

Mas porque o uso de drogas passou a ser tratado como problema? A resposta a isso não se limita aos efeitos das substâncias, mas também ao contexto socioeconômico e aos usos específicos das substâncias (BERRIDGE; EDWARDS, 1981 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012). As mortes associadas ao uso inadequado e à adulteração dos derivados do ópio foram as razões que fizeram a medicina inglesa questionar o livre consumo de substâncias e, no mesmo período, houve tratados e convenções, impulsionados por países ricos economicamente, que tinham como objetivo regular a produção, o comércio e os usos, inicialmente somente do ópio e depois de outras substâncias, e estabelecer normas de prevenção e controle de problemas de saúde relacionada ao uso de SPA (FONSECA; BASTOS, 2012), mas em acordo com seus interesses, sobretudo, econômicos.

As motivações iniciais para os tratados internacionais, que impuseram regulações sobre as drogas, foram duas guerras entre a Inglaterra e a China motivadas pelo comércio do ópio, em 1834-1843 e 1856-1858, que ficaram conhecidas como as Guerras do Ópio (FONSECA; BASTOS, 2012). A Inglaterra mantinha contato com a China, comercializando o ópio trazido da Índia, que, em 1839, representava metade das importações inglesas para a China. O governo Chinês, em resposta à elevada importação e aumento do consumo do ópio, publicou um decreto que proibiu a importação da substância e queimou 20 mil caixas de comerciantes ingleses que operavam ilegalmente. Essas ações resultaram em dois conflitos, iniciados pela Inglaterra, e duas derrotas da China, que foi obrigada a abrir os portos para a entrada do ópio inglês e a entregar a ilha de Hong Kong para a Inglaterra (BERRIDGE; EDWARDS, 1981 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012). Os desdobramentos desses conflitos foram as tentativas de regulação da produção, comercialização e consumo do ópio, que marcaram os futuros tratados entre os países para o controle de outras substâncias. O “problema do ópio”, sob pressão de países hegemônicos da Liga das Nações, passa a ser o “problema das drogas”, com a sucessiva proibição da produção, comercialização e consumo de diversas substâncias incluídas nos acordos internacionais (SCHEERER, 1993 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012). Antes de 1910, não havia acordos entre a Inglaterra e os Estados Unidos da América (EUA), as duas potências hegemônicas da época, sobre a regulação do ópio, mas coexistiam dois tratados regionais distintos, a Comissão Filipina do

Ópio, de 1903, sob a égide dos EUA, e a Comissão de Xangai, de 1909, que retificou os espólios das Guerras do Ópio (SCHEERER, 1993 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012). Havia um conflito entre as duas nações motivadas pela tentativa norte-americana de desfazer o monopólio neocolonial inglês representado principalmente pela produção e comércio de ópio da Índia (FONSECA; BASTOS, 2012).

A Inglaterra também tinha interesse na proibição de substâncias e, durante as conferências procurou deslocar o foco para a cocaína, esforço que era apoiado pelo EUA, que tinha legislações regionais que proibiram seu uso e comercialização (FONSECA; BASTOS, 2012). Na primeira Conferência Internacional para discutir a temática das drogas, em 1912, em Haia, na Holanda, não houve um acordo entre os países (FONSECA, BASTOS, 2012). A proibição da produção, comercialização e consumo de diferentes substâncias só ocorreu em 1919, durante o Tratado de Versalhes, depois da derrota da Alemanha e seus Aliados na I Guerra Mundial, a partir daí inicia-se o controle das drogas feito pelos países ricos, primeiro Inglaterra e EUA, depois, basicamente só os EUA (SCHEERER, 1993 *apud* FONSECA; BASTOS, 2012).

As práticas relacionadas às drogas são multifacetadas, não sendo limitadas por decisões em acordos internacionais, o que possibilita o surgimento de práticas que não tem a perspectiva proibicionista e que priorizam a saúde das pessoas que fazem usos de substâncias. Nesse sentido, Redução de Danos (RD) nasce como ação de saúde relacionada ao uso de substâncias, inicialmente atendendo ao problema dos opiáceos. A experiência mais difundida como origem da RD data de 1926, na Inglaterra, é descrita no Relatório Rolleston como conduta médica a prescrição monitorada de opiáceos como maneira adequada para tratar usuários de morfina e heroína, visando minimizar os efeitos das crises de abstinência (POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008; FONSÊCA, 2012; LARANJEIRA, 2004 *apud* PACHECO, 2013)

O relatório estabelecia, o direito de os médicos ingleses prescreverem suprimentos regulares de opiáceos a dependentes dessas drogas, nas seguintes condições: como manejo da síndrome de abstinência, em tratamentos com o objetivo de cura; quando ficasse demonstrado que, depois de prolongadas tentativas de cura, o uso da droga não poderia ser seguramente descontinuado; e quando ficasse provado que o paciente apenas seria capaz de levar uma vida normal e produtiva se uma dose mínima de droga fosse administrada regularmente, mas que ficasse incapaz disso, quando a droga fosse inteiramente descontinuada (PASSOS; SOUZA, 2009, SODELLI, 2010 *apud* FONSÊCA, 2012 p. 12).

Após esse primeiro período, não foram encontrados relatos de outras experiências de RD até 1980, durante o crescimento de doenças imunoadquiridas no mundo, quando ela volta a ter evidência em países da Europa, que reconheceram a necessidade de implementar programas de prevenção efetivos contra a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) e disseminação das hepatites virais, principalmente entre Usuários de Drogas Injetáveis (UDI), e cujos resultados não dependessem da adesão destes pacientes aos tratamentos que visavam à abstinência, que demonstravam ser insuficientes (MESQUITA, 1998, LARANJEIRA, 2004 *apud* PACHECO, 2013; POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008).

Em 1970, especialistas, autoridades locais e representantes de usuários de drogas de Amsterdã e Roterdã, na Holanda, e de algumas cidades britânicas, como Liverpool, foram os primeiros a desenvolver políticas de RD e, mais tarde, em Zurique, na Suíça, Frankfurt, na Alemanha e Barcelona, na Espanha. “Estas cidades enfrentavam problemas com

farmacodependentes, comunidades protestando, rede de atendimento inadequada e sensação de impotência e ineficácia da força policial” (BUNING, 2016 *apud* POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008, p. 13).

Surgem, na Holanda e Inglaterra, entre 1986 e 1987, os primeiros centros de distribuição e troca de agulhas e seringas legalizados (DERRICOTT; PRESTON; HUNT, 1999 *apud* POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008). Na Holanda, a criação desses centros teve a participação de membros da associação de UDI, a *Junkiebond*, que ao enfrentarem dificuldades em conseguir agulhas e seringas novas para o uso de heroína, foram pleitear ação das autoridades de saúde de Amsterdã (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008). Porém, foram questionados sobre o risco do lixo séptico ficar espalhado nos parques e praças, podendo contaminar a população, contudo, os usuários propuseram a troca de agulhas e seringas usadas por novas, assim, os usuários teriam acesso ao material de injeção mais segura e garantiriam que o material não ficasse espalhado (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008). A ideia foi aceita, e essa iniciativa baixou radicalmente os índices de infecção dos UDI por HIV na Holanda e, em seguida, na Inglaterra (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008).

O Maryland Center, em Liverpool, foi o primeiro centro de RD da Inglaterra, suas ações envolviam a troca de seringas e agulhas, terapias de substituição e um programa de distribuição controlada de heroína, com dose e pureza adequadas, para pessoas com compulsão por opiáceos, estratégia desenvolvida pelo Dr. John Marks seguindo as recomendações do Relatório Rolleston (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008). O programa reduziu drasticamente as mortes por overdose e complicações por contaminação e afastou os usuários do contato com práticas ilegais (POLLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008).

O cenário da contaminação pela AIDS e de grande disseminação da doença entre os UDIs, também ocorre no Brasil na década de 1980, o contexto vivenciado pelo país naquele momento deu margem para que as experiências da RD fossem implantadas, assim como nos países europeus onde a estratégia já tinha possibilitado a diminuição da contaminação. O Brasil passava por um período de redemocratização após 17 anos de Ditadura Militar (1968 -1985) e algumas conquistas sociais decorrentes desse processo começavam a ser implantadas. A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, no artigo 196, declara que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” e traz diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988).

Ao mesmo tempo em que ocorrem mudanças políticas e sociais no Brasil, a política proibicionista, que havia sido retificada com o Tratado de Versalhes (1919), passa por alterações na Convenção Única de Narcóticos (1961); na Convenção de Drogas Psicotrópicas (1977) e na Convenção Contra o Tráfico Ilegal de Narcóticos e Substâncias Psicotrópicas (1988), e após 1970, com a Contracultura, movimento social de crítica a cultura tradicional dominante, houve aumento da repressão em relação às drogas movida pelos EUA, que elegeu o combate às drogas como seu principal objetivo militar, visando conter movimentos sociais e interferir na política de outros países. Nesse contexto, segundo Passos e Souza (2011, p. 154), “o surgimento da RD e sua entrada como alternativa política e de cuidado em relação uso de drogas implicou um processo de enfrentamento e embates com as políticas antidrogas que

tiveram suas bases fundadas no período ditatorial”. A política de drogas de 1976 não foi alterada após a nova Constituição Federal em 1988, sendo esse contexto o que definiu os rumos das primeiras ações de RD no Brasil (PASSOS, SOUZA, 2011). Para termos ideia da situação basta lembrar que em 1983, no município de Santos (SP), 25% dos casos de AIDS registrados tinha como provável origem o uso de drogas injetáveis e, em 1989 eram 60% dos casos (BASTOS; MESQUITA, 2001, DONEDA; GANDOLFI, 2006 *apud* POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008). Em 1989, Santos tinha uma gestão municipal promissora para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de práticas concretas que encorajariam a construção de uma saúde democrática (PASSOS, SOUZA, 2011). Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde realizou a primeira tentativa de distribuição de equipamentos para uso seguro de droga injetável para os UDI, um programa destinado à troca de seringas, intitulado Programa Municipal de AIDS (PASSOS, SOUZA, 2011). Santos era conhecida como “capital da AIDS”, a maior cidade portuária da América Latina, onde ocorriam trânsitos e trocas de diferentes ordens e ponto estratégico do tráfico internacional de drogas (DONEDA; GANDOLFI, 2006 *apud* POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008; PASSOS; SOUZA, 2011).

O contexto era supostamente oportuno às práticas progressistas de atenção e gestão em saúde, contudo, a ação foi interrompida e o então secretário municipal de saúde David Capistrano, e o Coordenador do Programa Municipal de AIDS, Fábio Mesquita, sofrem uma ação judicial por empregarem a estratégia de Redução de Danos, acusados, erroneamente, de incentivo ao uso de drogas (PASSOS; SOUZA, 2011). Segundo Fábio Mesquita (1994),

A medida gerou imensa polêmica nacional em todos os meios de comunicação e fóruns de debate específicos, após o Ministério Público de Santos enquadrá-la como crime, previsto na lei vigente sobre drogas no Brasil, a Lei 6.368 de 1976. De acordo com a interpretação daquele momento, a proposta se chocava com um dos artigos da referida lei que considera crime “qualquer forma de auxílio/incentivo àqueles que se utilizam de substâncias entorpecentes” (MESQUITA, 1994, p. 169).

De acordo com Passos e Souza (2011), essa ação judicial não deve ser entendida somente como episódio de uma história pessoal,

mas sim como um acontecimento político que evidencia o encontro entre as forças conservadoras que sustentam uma política antidrogas e as forças progressistas que adotavam a RD como uma estratégia em defesa da vida e da democracia. A retaliação judicial e policial sofrida por essa secretaria municipal de saúde pôs em evidência a contradição da própria máquina estatal, na medida em que o poder judiciário suspende o direito constitucional de acesso universal à saúde (PASSOS; SOUZA, 2011 p. 156).

Apesar da ação judicial, a RD no Brasil só cresceu e movimentou mudanças nas políticas de drogas e de saúde no país. Uma das primeiras consequências dos acontecimentos da primeira ação de RD em Santos foi a criação de uma Organização Não Governamental (ONG), o Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos (IEPAS), em 1990, que teve a função de divulgar a proposta de RD, articular grupos internacionais e nacionais que apoiavam a RD para fazer pressões para mudanças na lei de drogas, como também para a aprovação de projetos e financiamentos para ações de RD, conseguir apoio das universidades, articular disciplinas, seminários, publicações e participação em eventos internacionais

(MESQUITA, 1994). No quadro abaixo, outros acontecimentos que mostram como a RD se espalhou pelo país.

Período	Desenvolvimento das ações e políticas de drogas e de Redução de Danos no Brasil de 1990 à 2006. *
1990	A IEPAS distribui seringas limpas para os UDIs e ensina-os a higienizar os equipamentos de uso de droga injetável.
1991	O Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD) do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), iniciou um trabalho pioneiro, em São Paulo, nas cenas de uso de drogas (outreachworkers). As pessoas atendidas receberam treinamento em RD para o cuidado no uso drogas injetáveis com o objetivo de realizar ações entre seus pares.
1993	Coordenado pela IEPAS, financiado pela Coordenação Nacional de DST e AIDS, pelo United Nations Drug Control Programme (UNDCP) e pelo Banco Mundial, deu-se início, no Brasil, o primeiro projeto oficial envolvendo agentes de saúde em cenas de uso de drogas (outreachworkers), que qualificou UDIs e ex-UDIs para trabalhar com prevenção e educação em saúde junto a seus pares.
1994	É inaugurada o primeiro Programa de Redução de Danos de Salvador (BA), coordenado pelo Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O programa realizou RD entre UDIs no Centro Histórico do Pelourinho e, depois, em outros bairros como Engenho Velho da Federação, Ribeira e Calabar.
1995	Pesquisadores e profissionais do CETAD/ UFBA implantaram o primeiro programa de troca de seringas do Brasil.
1995	O Conselho Estadual de Entorpecentes de São Paulo (CONEN-SP) posiciona-se favoravelmente à modificação da Lei 6.368/76, objetivando evitar deturpação da interpretação legal relativamente ao trabalho desenvolvido pelas autoridades sanitárias; à um Programa prevenção de AIDS entre UDI, com distribuição de insumos, sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde e com o apoio da legislação vigente, sendo monitorada pela Secretaria Estadual da Saúde e universidades do Estado.

1996	Fundação da Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA) e diversos fóruns se propõem ao investimento em políticas públicas voltadas para a temática das drogas. .
1997	Em outubro, é criada a Rede Brasileira de Redução de Danos (REDUC), atualmente denominada Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos.
1997	Em novembro, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) realizou em Brasília o I Fórum Nacional Antidrogas. O relatório do evento incluiu, pela primeira vez no Brasil, as Estratégias de Redução de Danos como uma das políticas públicas voltadas para o enfrentamento da questão do uso de SPA.
1997	É fundada, em São Paulo, a Rede Latino-Americana de Redução de Danos (RELARD), e realizada a IX Conferência Internacional de Redução de Danos, ocasião em que foi anunciada a regulamentação da Lei nº 9.758/1997, de autoria do Deputado Estadual Paulo Teixeira, que legitimou e legalizou a troca de seringas, em vigor até os dias atuais.
1997	Em dezembro, em Santa Catarina, é regulamentada, a Lei nº 11.063, e no Rio Grande do Sul, a Lei nº 11.562, que autorizam as Secretarias de Estado da Saúde a obter e distribuir seringas e agulhas descartáveis aos UDIs para prevenir, controlar e reduzir a transmissão de doenças e da AIDS.
1999	A Associação Carioca de Redução de Danos (ACRD) é criada.
2001	Em setembro, o governador do Espírito Santo sanciona uma lei que autoriza a Secretaria de Saúde a adquirir e distribuir seringas descartáveis aos UDIs e que obriga hotéis, motéis e estabelecimentos similares a cederem preservativos, gratuitamente, aos seus frequentadores.
2001	Mato Grosso do Sul e Minas Gerais regulamentam a Política de Redução de Danos.
2001	É criada a Associação Baiana de Redução de Danos (ABAREDA), decorrente da mobilização de redutores de danos do CETAD/UFBA.
2002	A Política Nacional Antidrogas (PNAD) nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, institui metas e orientações para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos sociais e à saúde.

2002	É implementado no SUS, sob a Portaria nº 816/2002, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas.
2003	Publicação da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, documento que estabelece a oferta de serviços voltados à prevenção, tratamento e reabilitação dos usuários de álcool e outras substâncias psicoativas.
2004	Criação do Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED) na Universidade Federal do Ceará.
2004	Introdução dos Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPS AD) na rede de atenção integral e intersetorial, contemplando ações de prevenção, promoção e proteção à saúde relacionada ao uso de substâncias.
2004	No Seminário Internacional de Políticas Públicas sobre Drogas, são realizados seis fóruns regionais e um Fórum Nacional sobre Drogas, que tiveram como objetivo reexaminar as bases da PNAD de acordo com as mudanças sociais, políticas e econômicas em andamento no Brasil. Essa política é alterada para ser articulada e coordenada pela SENAD.
2005	A PNAD passa a priorizar ações de planejamento e articulação entre os diferentes equipamentos sociais e instituições de saúde, assim como traz direções e normas sobre prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social; redução dos danos sociais e à saúde; redução da oferta; e estudos, pesquisas e avaliações, orientada pelo princípio da responsabilidade compartilhada entre o governo, a iniciativa privada, o terceiro setor e os cidadãos.
2005	Em 1 de julho, o Ministério da Saúde, publica a Portaria nº 1.028, que regulamenta as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
2005	Em 4 de julho, é publicada a Portaria nº 1.059, que destina incentivo financeiro para o fomento de ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e outras Drogas – CAPSad.
2006	Criação da Lei nº 11.343/2006, atual lei de drogas do país, que em seu artigo 20 regulariza a Redução de Danos como “atividades de atenção ao usuário e

	dependentes de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas”.
--	---

Fontes: (BASTOS; MESQUITA, 2001, PICONEZ; TRIGUEIROS; HAIEK, 2006 *apud* POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008; POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008); (BRASIL, 2002, BRASIL, 2004b, BRASIL, 2004b, BRASIL, 2006, OLIVEIRA, 2009, DUARTE, 2011 *apud* PACHECO, 2013; PACHECO, 2013)

No final da década de 1990, o Ministério da Saúde formalizou a RD como política oficial de controle da AIDS e implementou Programas de Redução Danos (PRD) em dez estados brasileiros (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Distrito Federal, Ceará e Bahia) “por apresentarem um quadro epidemiológico com alta notificação de casos de AIDS pelo uso de drogas injetáveis” (DOMANICO, 2006, p. 75 *apud* PACHECO, 2013, p. 31-32).

Passos e Souza (2011), destacam o papel da Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA), criada em 1996 para capacitar e articular os PRDs, mas que também incentivou redutores de danos e usuários de SPA a se organizarem politicamente e por meio de encontros nacionais e redes de interação virtual (*internet*) ajudou na criação e articulação de ONGs pelo país, tecendo uma rede nacional de redutores de danos.

A direção política da ABORDA foi ao encontro da necessidade dos redutores de danos de alcançarem maior autonomia para gerir as políticas de RD, pois os mesmos não encontravam ambiente favorável para se expressarem dentro dos PRDs. Por serem, inicialmente, aparelhos estatais, os PRDs encontravam-se inseridos num contexto institucional que impunha obstáculos à nascente militância dos redutores de danos e usuários de drogas. A militância política forçou a criação de espaços de gestão “exteriores” ao próprio Estado, como as associações nas quais os usuários de drogas viam a possibilidade de não serem identificados a doentes ou criminosos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003b *apud* PASSOS; SOUZA, 2011, p. 159).

A construção dessa rede nacional de redutores de danos possibilitou troca de experiências e modificações na RD, descolando-a “do foco específico de prevenir, efetivado através do dispositivo de troca de seringas, e assumiu objetivos mais amplos, acionados por novos dispositivos de gestão e atenção”, assim como o incentivo e articulação nacional para uma modificação nas políticas de drogas (PASSOS; SOUZA, 2011, p. 159).

Segundo Passos e Souza (2011), as ONGs desempenharam uma função importante na história da RD no Brasil, pois a partir delas os redutores de danos puderam compor uma rede cooperativa e democrática. De acordo com os autores (PASSOS; SOUZA, 2011), algumas associações foram criadas por redutores de danos que trabalhavam em PRDs, outras por usuários, que passaram a lutar pelos direitos dos redutores de danos e dos usuários de drogas, assim como também criaram um plano de comunicação entre lutas, articulando-se com outros movimentos sociais como a luta antiproibicionista, a luta dos portadores de HIV, as lutas do movimento LGBTTTQ, das profissionais do sexo e a luta antimanicomial. Além disso o espaço das associações permitiu que os usuários de SPA fossem

incluídos numa gestão comum organizada em rede, além de participarem na gestão das políticas, muitas pessoas cessaram ou diminuíram o uso de drogas: das pessoas que usavam drogas abusivamente, 70% dos que se tornaram redutores de danos

deixaram de ser dependentes químicos (LANCETTI, 2006 *apud* PASSOS; SOUZA, 2011, p. 160).

A criação das associações e das redes de RD não permitiu um total desatrelamento do Estado, como se pensou inicialmente, mas criou uma relação paradoxal em que as ONGs recebem financiamento do Estado, ao mesmo tempo em que criticavam e pediam modificações na política antidrogas hegemônica no Brasil, sendo marcadas por processos de terceirização e precarização do trabalho em saúde (PASSOS; SOUZA, 2011). Nesse sentido, houve uma fragilização do movimento da RD e dificuldades de continuar ativo frente às descontinuidades e inconsistências das políticas de financiamento do Ministério da Saúde e a partir de 2004 muitas associações tiveram suas ações paradas e algumas fecharam pela falta de financiamento (PASSOS; SOUZA, 2011). Niel e Silveira (2008), fizeram uma reunião de todos os programas e associações de RD do país, contabilizando 155 projetos em todas as Regiões.

A publicação da Política do Ministério da Saúde para Usuário de Álcool e Outras Drogas, em 2003 marca um novo momento para a RD, que migra da área exclusiva das políticas de DST/AIDS, tornando-se diretriz na constituição dos CAPS-AD (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003a *apud* PASSOS; SOUZA, 2011). Contudo, segundo Passos e Souza (2011), não houve uma expressiva adesão que permitisse uma nova institucionalidade para a RD nos serviços de Saúde Mental.

Em maio de 2010, o Decreto nº 7.179, lança o “Plano de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas”, com três linhas de intervenção: a) prevenção em escolas e junto às famílias; b) tratamento para as pessoas com problemas com o uso do crack; c) combate ao comércio ilegal (DILMA ROUSSEFF *apud* CHAVES, NUCED, 2011). Em setembro do mesmo ano, a SENAD e o Ministério da Saúde (MS), lançaram vários editais, dentro do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, alguns deles previam a implantação de 49 Centros Regionais de Referência (CRR) para formação permanente dos profissionais que trabalham nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social, que, entre outras temáticas, previa a formação em Redução de Danos nos cursos de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas, planejando capacitar 15 mil profissionais (CHAVES, NUCED, 2011).

O Governo Federal por meio do MS, formula uma portaria que regulamenta as funções e investimentos em Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas – 24 horas – Caps AD III, no âmbito SUS, que deveriam se orientar pelos princípios da Redução de Danos. Além disso, também foi criada a Portaria nº 2.843, que regulamenta os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Modalidade 3 – NASF 3), priorizando a atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas (CHAVES; NUCED, 2011).

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa teve como objetivos reunir fragmentos da atuação acadêmica da professora Maria de Fátima de Sena e Silva, integrante do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) e fundadora do Núcleo de Estudos Sobre Drogas (NUCED), no que se refere à Redução de Danos (RD) no Ceará. O intuito final foi de traçar o processo de criação do NUCED e os seus primeiros anos de atuação, identificando nomes de pessoas que fizeram suas ações acontecerem.

Segundo Jacó-Vilela *et al.* (2016), a análise documental é o método mais utilizado quando se tem como objetivo a construção de narrativas sobre acontecimentos do passado, principalmente no caso da História de práticas, lutas e modos de pensar presentes na construção da ciência Psicológica.

Neste estudo, a pesquisa e a análise documental se justificaram, por que a história do NUCED não havia ainda sido reunida. Constatamos que a documentação pertinente ao Núcleo estava espalhada em diferentes documentos e presente na memória de pessoas que participaram da fundação e do trabalho do NUCED, sob a coordenação da professora Fátima Sena. Portanto, a reunião de fragmentos e marcas históricas presentes em documentos foi uma forma de articular a memória e a história, que é condição para a historiografia, por meio da produção de documentos históricos (MASSINI, 2010) que, no caso desta pesquisa, trazem vestígios inerentes à atuação acadêmica e política da professora Fátima Sena, e de pessoas de sua família; também articulam-se a criação do NUCED e a Redução de Danos no Ceará.

Com o surgimento da História Nova, em 1929, houve uma ampliação do que poderia ser considerado um documento histórico, antes limitado a documentos oficiais, e também uma expansão do objeto de estudo da História (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016).

A História Nova deslocou a ideia de narrativa de acontecimentos, onde documentos oficiais eram a única fonte de reconstrução de um passado cristalizado e glorioso, para uma história que parte de um problema (estritamente ligado ao contexto presente do historiador) e recorre aos mais variados tipos de documentos para resolvê-lo. Ao invés de uma história política e militar, dos grandes homens e grandes batalhas, o historiador busca recontar histórias das diversas atividades humanas, valorizando o cotidiano (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 125).

Em 1980, a partir da terceira geração da História Nova, diversos tipos de documentos são considerados como instrumentos legítimos para a narração histórica como diários, cartas, vídeos e imagens (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016). O documento passa a ser “qualquer produção humana que permitisse ao historiador recontar uma história de detalhes, [...] que podem variar tanto quanto a criatividade do historiador” (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 126). Essa “revolução documental” alterou o estatuto do documento “que passa a ser considerado sempre em relação às condições pessoais e institucionais de sua produção” (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 125).

As modificações nos documentos considerados históricos permitiu que a pesquisa histórica se ocupasse de objetos que antes não eram consideradas como tendo uma história e criar outras narrativas como, por exemplo, a história de pessoas comuns, de “classes marginalizadas”, da infância, dos alimentos, assim como permitiu o surgimento de novas

maneiras de contar o passado (JACÓ-VILELA *et al.*, 2016). A História Nova “propõe uma História problemática, e não automática, preocupada em compreender o tempo presente; privilegia o tempo de longa duração ou grandes permanências, fazendo uma história social das classes, do poder e dos poderes” (LE GOFF, 1998 *apud* JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 126).

Outra transformação operada pela História Nova, especialmente importante para o campo “psi”, foi a abertura para a interdisciplinaridade. Se todos os fenômenos da vida humana e social são objetos “dignos” da reflexão histórica, faz-se necessário atentar para as contribuições dos mais diversos saberes, “meticulosa e metodicamente” avaliados, como a sociologia, a psicologia, a antropologia e a filosofia (RODRIGUES, 1998, p. 47 *apud* JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 125)

As técnicas de documentação permitem o contato com aspectos de interesse da pesquisa e mostram onde, como e com quem podemos obter os documentos necessários para a composição da narrativa histórica (ROSA; BLANCO; HUERTAS, 1996 *apud* JACÓ-VILELA *et al.*, 2016)

A documentação consiste, na prática, em guardar ordenadamente e com critérios as informações colhidas da leitura de livros, da assistência às aulas, da participação em conferências e seminários, assim como todo material relevante encontrado na pesquisa bibliográfica. [...] Documentar é organizar o material que tem importância significativa para a pesquisa que se realiza. E essa importância está relacionada com o objetivo primeiro do estudo (ALMEIDA JÚNIOR, 1988, p. 111 *apud* JACÓ-VILELA *et al.*, 2016, p. 126).

Contudo, não se pretende com a presente pesquisa reproduzir fielmente, no presente, a história das pessoas e do NUCED, como se fosse possível trazer ao presente um passado higienizado de nossas formas de agir no presente. Como já apontamos acima, também construímos uma narrativa que é fruto da união de fragmentos históricos constantes em documentos (SCHULTZ; SCHULTZ, 1992 *apud* JACÓ-VILELA *et al.*, 2016). Considera-se, portanto, que a escrita da história do NUCED, feita por meio dos documentos e depoimentos de pessoas significativas ao Núcleo, que passaram por uma análise e organização de acordo com critérios da autora, de quem deu os depoimentos e de quem escreveu os documentos. Dito isto, descreveremos o processo de pesquisa e análise documental que empreendemos com o intuito de compor a história do NUCED, trazendo seus pressupostos de atuação, relacionando-o às atuações acadêmicas da professora Fátima Sena, ao contexto histórico-político do Brasil e de suas políticas de drogas.

Dividimos a pesquisa em três etapas. A primeira etapa da pesquisa documental foi dividida em: 1) pesquisa documental sobre métodos de pesquisa biográficos e históricos, biografias de mulheres, com o intuito de conhecer métodos, conceitos e características de textos históricos e biográficos. Nesta etapa, tivemos contato com diferentes métodos de produção histórica e biográfica como, por exemplo, História Nova, Histórias de Vida, Etnobiografia, assim como biografias de mulheres como Lucci Fabri e Nina Simone, que nos inspiraram a construir esta pesquisa. 2) pesquisas em base de dados sobre livros e artigos que versassem sobre a história de usos de drogas e a história da Redução de Danos (RD) no Brasil e no Ceará. A busca por textos históricos sobre a RD pretendia entender um contexto mais

amplo da construção do movimento da RD no Brasil e assim traçar paralelos entre um contexto macro e a possibilidade de criação e atuação do NUCED.

A segunda etapa da pesquisa documental se caracterizou por uma busca de documentos nas ferramentas de pesquisa online Google e Google Acadêmico, na biblioteca da UFC, na Plataforma Lattes, no SciELO, nos acervos do Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED) e do Núcleo de Psicologia do Trabalho (NUTRA). O objetivo foi encontrar documentos que contivessem fragmentos narrativos sobre a atuação acadêmica da professora Fátima Sena, sobre o NUCED e seus projetos e sobre a Redução de Danos no Ceará. Nesta etapa, como resultado, obteve artigos publicados em livros, revistas e eventos acadêmicos, uma cartilha, projetos de extensão, vídeos de palestras, blog do NUCED e o Currículo Lattes da professora Fátima Sena. Estes documentos foram lidos e a partir disso reunimos nomes de pessoas significativas à história do NUCED, tais como membros da família Sena e ex-integrantes do NUCED. Estabelecemos que projetos foram desenvolvidos nessa primeira fase do NUCED, e quais informações ainda estavam precisando de esclarecimentos. O Currículo Lattes foi usado com fonte de datas, publicações e outros trabalhos, assim como para a organização de cronologia de ações do NUCED.

A terceira etapa foi dividida em: 1) localização de pessoas da família Sena e ex-integrantes do NUCED que pudessem gravar depoimentos em vídeo sobre o processo de criação do NUCED, seus projetos e sobre a professora Fátima Sena. A localização e entrevistas foram possíveis devido a indicações do professor Cássio Braz e da professora Raquel Coelho e da possibilidade da entrevista ser presencial e gravada em vídeo; 2) criação das perguntas das entrevistas direcionadas aos interlocutores que conseguimos localizar, com o intuito de reunir informações não disponíveis nos documentos encontrados na segunda etapa da pesquisa. Para a construção das perguntas das entrevistas elegemos os temas: projeto Kara Kara, projeto Alinhavando Sonhos e Construindo Realidades, criação do NUCED, Fátima Sena.

Além de histórico, este estudo tem um caráter biográfico, pois fragmentos da vida da professora Fátima Sena foram usados para o estabelecimento de uma narrativa e, devido ao seu desempenho como fundadora do NUCED, acontecimentos de sua vida podem ser relacionados à construção da narrativa sobre a fundação do NUCED e sua atuação com RD no Ceará.

A palavra “Biografia”, dicionarizada em 1721, denominava um gênero que visava contar a vida das pessoas, podendo ser entendida como a narrativada vida de um indivíduo (PRIORE, 2009; LUFT, 1984 *apud* SCHMIDT, 2014). Inicialmente, as biografias eram escritas em forma de “memórias”, eram as narrativas dos fatos dos quais uma pessoa participou ou observou (PRIORE, 2009). A biografia é uma das primeiras formas de história, contribuiu para a construção da ideia de “nação” ao falar de heróis e monarcas, “ajudando a consolidar um patrimônio de símbolos feito de ancestrais fundadores, monumentos, lugares de memória, tradições populares etc.” (PRIORE, 2009, p. 8).

No século XIX, a história ocidental crê na emancipação por meio da ciência e na racionalidade para a compreensão da natureza, da sociedade e do ser humano, seguindo o modelo das ciências naturais com o objetivo de tornar-se científica, fazendo com que a parte literária da história fosse excluída (CEZAR, 1996 *apud* SCHMIDT, 2014).

O historiador deveria descrever e/ou explicar o passado de maneira racional e objetiva, cabendo aos literatos reinventar os fatos de acordo com sua imaginação e subjetividade. [...] Nesta delimitação de fronteiras, a biografia foi progressivamente exilada para os domínios da literatura. Para o historiador preocupado com as macroestruturas, com a longa-duração e com a ação dos sujeitos coletivos, o gênero biográfico representava "*o modelo de história tradicional, mais sensível à cronologia e aos grandes homens que às estruturas e às massas*" (CHASSINAND-NOGARET, 1986, p. 86 *apud* SCHIMIDT, 2014, p. 192 - 193).

Somente em 1970 e 1980 a biografia deixa de ser rejeitada pela história, que deixava de focar nas macroestruturas, para analisar os indivíduos e suas condutas (PRIORE, 2009, p. 9).

O indivíduo e suas ações situavam-se em sua relação com o ambiente social ou psicológico, sua educação, experiência profissional etc. O historiador deveria focar naquilo que os condicionava a fim de fazer reviver um mundo perdido e longínquo. Esta história "vista de baixo" dava as costas à história dos grandes homens, motores das decisões, analisadas de acordo com suas consequências e resultados, como a que se fazia no século XIX (DOSSE, 2005 *apud* PRIORE, 2009, p. 9).

Nesse período, a volta do gênero biográfico não representa um retorno à história de heróis, mas uma forma de examinar personagens ilustres ou comuns como testemunhas e reveladores de um período de tempo (PRIORE, 2009). Não narrava a vida de um indivíduo isolado, mas, um período histórico visto através de um indivíduo ou de um grupo de indivíduos, revelando relações entre o privado e o público (PRIORE, 2009).

Ele ou eles não eram mais apresentados como heróis, na encruzilhada de fatos, mas como uma espécie de receptáculo de correntes de pensamento e de movimentos que a narrativa de suas vidas torna mais palpáveis, deixando mais tangível a significação histórica geral de uma vida individual (LE GOFF, 1989 *apud* PRIORE, 2009, p. 9).

Essas modificações no gênero biográfico anularam a falsa oposição entre indivíduo e sociedade, pois as pessoas existem em suas singularidades nas redes de acontecimentos e forças sociais, e suas ideias e formas de viver confluem no contexto social ao qual pertencem (PRIORE, 2009). Com a biografia individual ou coletiva (famílias, prosopografias) é possível encontrar pontos entrelaçados entre a história do indivíduo e o contexto social, cultural e político no qual ele viveu (PRIORE, 2009).

Ela implica o estudo de um indivíduo ou de grupo de indivíduos que representam uma classe social, uma profissão, uma fé ou crença, desde que se defina, previamente, a estrutura social a que pertencem. Pode-se igualmente examinar a maneira pela qual as crises pessoais de um indivíduo complexo refletem as tensões de uma época, e como as soluções pessoais do conflito fazem eco, se apropriam ou se impregnam às transformações de uma cultura. Assim, o indivíduo é, ao mesmo tempo, ator crítico e produto de sua época, seu percurso iluminando a história por dois ângulos distintos. Um explícito, pela iniciativa voluntária do observador que propõe uma análise da sociedade na qual o personagem está inscrito. O outro, implícito, avaliado no percurso do personagem que ilustra, por sua vez, as tensões, conflitos e contradições de um tempo, todos essenciais para a compreensão do período. Neste caso, o indivíduo encarna, ele mesmo, tais tensões (DAVIS, 1968, LE GOFF, 1996 *apud* PRIORE, 2009).

A estrutura de escrita do gênero biográfico é distinta da estrutura do romance, pois não é fruto da imaginação do autor, é uma narração de uma vida articulada a acontecimentos

individuais e coletivos dispostos em documentos e fontes (PRIORE, 2009; LE GOFF *apud* SCHMIDT, 2014).

Segundo Schmidt (2014), os principais desafios de se compor uma biografia na atualidade é escrever sobre os personagens por meio de diferentes ângulos, levando em conta suas incoerências, hesitações e transformações, o que permite que emergam textos biográficos que trazem seus sentimentos, o inconsciente, a cultura, a dimensão privada e o cotidiano dos indivíduos e não somente seus feitos notáveis. Para isso é necessário incluir diferentes temporalidades como o político, econômico, cultural, o tempo familiar, o tempo profissional etc. Esse modo de narrar sobre uma vida pode ser uma maneira de superar a “ilusão biográfica” denominada por Pierre Bourdieu como a ideia de que a vida é um trajeto linear, coerente e orientada na direção de um objetivo ou projeto (SCHMIDT, 2014). Nesse sentido, a vida de uma pessoa é perpassada por incoerências e por acasos que contrariam as determinações com que interage (CERTEAU, 1984 *apud* SCHMIDT, 2014). Portanto, a biografia “é sempre uma construção possível, entre tantas outras, a respeito de um personagem, e nunca “o” retrato definitivo” (SCHMIDT, 2014, p. 199).

Diante dessas colocações sobre a pesquisa biográfica, este estudo não tem a pretensão de limitar a vida da professora Fátima Sena à criação do NUCED, porém o recorte que fazemos tem foco biográfico na atuação profissional e acadêmica da professora Fátima Sena, procurando fazer paralelos com as condições que possibilitaram a criação e a atuação do NUCED no período de 2003 a 2011. Do mesmo modo que nos depoimentos que colhemos, também o foco foi a criação e ações do NUCED, sabendo que a vida dessas pessoas se amplia para além disso.

Desta forma, tendo como materiais documentos de domínio público e depoimentos, construímos também uma narrativa histórica sobre o NUCED, quando sob a coordenação de professora Fátima Sena. Temos noção de que só a reunião do material para análise nos custou muito empenho e tempo. Também a localização de pessoas para nos fornecerem depoimentos demandou dedicação e zelo com o que devíamos perguntar. Assim, trata-se de uma pesquisa inicial que pode desencadear outras, mais detidas no material que conseguimos recolher.

3. A FAMÍLIA SENA: REDUÇÃO DE DANOS E A CRIAÇÃO DO NUCED

Membros da família Sena como Ângela Maria e Silva de Oliveira, Maria de Jesus Chagas, Maria de Fátima de Sena e Silva, Rosângela de Sena e Silva, Sérvulo Paulo Silva Chagas, Isabel Chagas, Ângelo Augusto Filho e Juliana e Silva de Oliveira engajaram-se na promoção da Redução de Danos no Estado do Ceará. Atuavam por meio de ONGs e instituições governamentais, tais como:

- “Associação Cearense de Redução de Danos” (ACERD), coordenada por Paulo Chagas.
- “Centros de Assessoria à Adolescência” (CASA), criados e coordenados por Rosângela de Sena.
- Núcleo de Psicologia do Trabalho (NUTRA) do Departamento de Psicologia da UFC, criado por Fátima Sena, professora Lucia Maria Golçalves Siebra e pelo professor Cássio Braz de Aquino.
- Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED) do Departamento de Psicologia da UFC, criado por Fátima Sena e pelo professor Cássio Braz de Aquino.

Neste capítulo irei destacar algumas experiências de duas mulheres da família Sena. Primeiro, Rosângela de Sena, pioneira na RD no Ceará: encontramos publicação onde ela relata sua atuação na ONG CASA em Santa Catarina, onde já atuava com ações de RD e as trouxe para o Ceará. Rosângela é uma referência que inspirou o trabalho do NUTRA e NUCED em RD. Outra mulher importante na sena de RD no Estado do Ceará é Fátima Sena. Neste caso, sua relevância está diretamente relacionada ao processo de criação do NUCED que é objetivo deste estudo. Fátima teve atuação importante em projetos de extensão universitária em RD, tanto na cidade de Fortaleza e quanto na cidade de Horizonte.

3.1. Rosângela de Sena e Silva

Rosângela de Sena e Silva era Assistente Social, Ativista dos Direitos Humanos e formada em Terapia Comunitária (TC) (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Tinha experiência nas áreas de Direitos da Criança e do Adolescente, Redução de Danos, Sexualidade e Saúde Coletiva e atuou politicamente em diversos espaços tanto na cidade de Florianópolis em Santa Catarina, quanto na cidade de Fortaleza (Ceará). Participou da elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei 8.069/90) e do Sistema Único de Saúde (SUS); participou e presidiu diversos Fóruns tanto Municipais quanto Estaduais³; foi diretora do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente no Estado do Ceará (1993); Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Florianópolis (2005); proponente de projetos relacionados à saúde da criança e adolescente: “Política de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas” (2005), em

³Durante a pesquisa documental não conseguimos obter dados sobre as datas, locais e os nomes dos fóruns que Rosângela de Sena participou.

Florianópolis, “Entre Meninas”, “Movimento A: movimento de adolescentes”, “Rede-A”, “Caderno-A” e “Projeto Alma”⁴ (SILVA, R.; ROSA, 2009a).

Rosângela de Sena foi a criadora e diretora-presidente da ONG “Centro de Assessoria à Adolescência” (CASA), fundada em 1995, em Fortaleza (CE), também fundada em Florianópolis (SC) em 2000 (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Essa organização não tinha fins lucrativos, atuava na perspectiva da garantia dos Direitos Humanos, principalmente, de crianças e adolescentes, desenvolvendo projetos de RD em escolas, e em Centros Educacionais Regionais (CER)⁵, com o objetivo de prevenir transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e AIDS entre adolescentes (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Seus projetos eram financiados pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, pleiteados pela ONG por meio de concorrência pública (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Sua metodologia de trabalho se baseava na construção coletiva entre sujeitos e rodas de conversas (SILVA, R.; ROSA, 2009a).

No livro “Juventude, Ativismo e Redução de Danos”⁶, organizado por Rosângela de Sena e Pablo Ornelas Rosa, com o intuito de fazer resistência às propostas de redução da maioria penal, e proporcionar ao leitor um olhar descriminalizante e desestigmatizante sobre as pessoas que fazem usos de qualquer tipo de SPA (SILVA, R.; ROSA, 2009a), temos a exposição de posicionamentos em relação ao consumo de SPA e sobre tratamentos destinados a adolescentes que cometeram atos infracionais. O livro se refere a experiências no CASA em Florianópolis, destacando os projetos “Re-Conhecimento Legal: prevenção das DSTs/HIV/AIDS”; e o “Projeto Rede A: prevenção de DST/HIV/AIDS”, por meio do qual desenvolviam ações de Redução de Danos e cidadania com adolescentes em conflito com a lei no estado de Santa Catarina. O livro também descreve o processo de criação da “Política de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas”, política voltada para o atendimento, em equipamentos de saúde e assistência, de crianças e adolescentes com problemas devido a uso de substâncias (SILVA, R.; ROSA, 2009a).

A linha argumentativa do livro descrito no parágrafo anterior, seguia o raciocínio de que adolescentes que cometem delitos, o fazem com o objetivo de sobreviver frente à hostilidade presente em seu contexto social. Hostilidade caracterizada por desrespeito aos seus direitos básicos como acesso à saúde, educação, convívio familiar e social, lazer, profissionalização, liberdade e integridade (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Direitos estes previstos na Constituição e de responsabilidade do Estado, da família e da sociedade, instituições que exigem que as crianças e adolescentes respeitem as leis, mesmo que muitos não as conheçam, ao mesmo tempo em que a estes jovens são atribuídas todas as culpas e mazelas provenientes da violência existente na vida social (SILVA, R.; ROSA, 2009a). Segundo Silva e Rosa (2009a), os adolescentes vivenciam um período de transformação, portanto, mesmo aqueles que cometem atos infracionais, devem ser tratados de acordo com suas singularidades, como sujeitos

⁴ Durante a pesquisa documental não obtivemos informações sobre as datas e os locais onde foram realizados os projetos “Entre Meninas”, “Movimento A: movimento de adolescentes”, “Rede A”, “Caderno- A” e “Projeto Alma”.

⁵ Instituições responsáveis por medidas socioeducativas privativas de liberdade no Estado de Santa Catarina.

⁶ Publicado em 2009 pelo CASA com apoio da família Sena e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos.

em desenvolvimento, levando em consideração aspectos como a saúde física e emocional, conflitos inerentes à idade cronológica, aspectos estruturais e de personalidade, bem como situação socioeconômica e familiar. Assim sendo, não podemos considerar a “delinquência” como uma categoria homogênea, além de não existir um critério exclusivo de definição da causa da transgressão da lei (SILVA, R.; ROSA, 2009a, p. 8).

Ainda no livro, podemos constatar a definição de Redução de Danos (RD) como sendo um conjunto de medidas de saúde pública direcionadas à prevenção e controle das possíveis consequências adversas e prejudiciais à saúde no uso de SPA e doenças epidêmicas, seguindo o princípio fundamental do respeito à liberdade de escolha do sujeito, visto que “os estudos e a experiência dos serviços demonstram que muitos usuários, por vezes, não conseguem ou não querem deixar de usar drogas e, mesmo esses, precisam ter o risco de infecção pelo HIV e hepatites minimizados” (SILVA, R.; ROSA, 2009b, p. 9). Segundo Rosângela de Sena e Pablo Rosa,

A RD se apresenta como uma alternativa ao tratamento de usuários e/ou dependentes de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas que não propõe, inicialmente, a abstinência – como as outras demais propostas, dentre elas, as comunidades terapêuticas. Reconhece que os usuários destas substâncias são sujeitos de direito e ao invés de criminalizá-los ou estigmatizá-los como doentes e/ou criminosos, reconhece-os como cidadãos. Entende que não reconhecer os direitos de uma pessoa que faz uso de substâncias psicoativas ilícitas implica o entendimento de que umas pessoas são mais cidadãs do que outras. Portanto, a condição de cidadão passaria a ser secundária em relação à de usuário e/ou dependente de tais substâncias, ou seja, a pessoa seria julgada por fazer o uso e, em decorrência disso, perderia o reconhecimento de sua condição de cidadão, o que seria um enorme equívoco já que a Constituição Federal de 1988 garante que: Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (SILVA, R.; ROSA, 2009b 123-124).

O projeto de intervenção do CASA intitulado “Re-conhecimento Legal: Prevenção das IST/ HIV/AIDS”, recebeu financiamento do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência Estadual de DST/AIDS (SILVA, R.; ROSA, 2009b). Este tinha como finalidade reduzir a incidência de ISTs/AIDS em jovens privados de liberdade nos CER do Estado de Santa Catarina e ampliar o acesso e qualidade de diagnóstico, tratamento e assistência em IST/HIV/AIDS, fazendo isso por meio de oficinas de educação sobre drogas baseadas na política de RD, onde eram apresentados os riscos físicos e sociais do uso de SPA aos jovens e discutia-se sobre violência, sexualidade, afetividade e outros temas que apareciam de formas transversais (SILVA, R.; ROSA, 2009b). O projeto também atuava na articulação de equipamentos de saúde nos municípios de Lages, Chapecó e São José, discutindo políticas públicas para a juventude, principalmente, políticas de atenção integral à criança e ao adolescente “usuário de drogas” (SILVA, R.; ROSA, 2009b). O momento político da época era propício para essas articulações, pois em 2005, Rosângela estava em posição privilegiada como presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Florianópolis, representando a ONG CASA, e estava em contato com outras instituições como Secretarias, a Prefeitura Municipal de Florianópolis, os

Conselhos Tutelares e o Ministério Público devido à criação conjunta do “Protocolo de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas” (SILVA, R.; ROSA, 2009).

Rosângela de Sena defendia a elaboração de políticas públicas que contemplassem, efetivamente, um caráter não punitivo aos adolescentes envolvidos em atos infracionais e criticava à reinserção laboral aplicado pelas instituições de internamento (SILVA, R.; ROSA, 2009b). Segundo Silva e Rosa (2009b), a maior parte das propostas de inserção laboral não considera as habilidades desejadas pelos jovens e buscavam inseri-los em empregos com baixo salários e pouco “reconhecimento social”, objetivando retirá-los das ruas, pressupondo que, assim iriam se adaptar ao modo de vida do capitalismo contemporâneo (SILVA, R.; ROSA, 2009b). Constavam que havia desinteresse dos jovens que se encontram privados de liberdade por cursos que, na prática, tinham pouca utilidade em suas vidas no que se refere à demandas de postos de trabalho naquelas habilidades, bem como, as atividades oferecidas, em geral, não se alinhavam como o que aqueles jovens almejam realizar com prazer (SILVA, R.; ROSA, 2009b).

Por meio dos projetos da ONG CASA, Rosângela de Sena articulava medidas socioeducativas que formassem “jovens que cometeram atos infracionais durante a adolescência em agentes redutores de danos”, por perceber que parte das vidas deles “estiveram permeadas pelo uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.” (SILVA, R.; ROSA, 2009b, p. 122-123). Ao mesmo tempo, fazia uma crítica à própria existência da medida de privação de liberdade, visto que as instituições totais e disciplinares estavam em crise (DELEUZE, 2008 *apud* SILVA, R.; ROSA, 2009) e eram ineficazes, principalmente no que se referia a uma educação para a convivência em sociedade estabelecida em modelos punitivos.

A pedagogia punitiva torna-se evidente quando percebemos que o modelo pedagógico aplicado a estes adolescentes é pautado em uma lógica de tensões e violências constantes. Enquanto circulam pelas metrópoles, muitas vezes, sofrem com a hostilidade do Estado, da comunidade, da família, dos professores, dentre outros, o que os leva, possivelmente, a cometer atos infracionais a fim de sobreviverem. Privados de liberdade, continuam sofrendo com as violências impostas no interior das instituições que deveriam reeducá-los ou reinseri-los na sociedade. Desta forma, seria impossível falarmos em medidas socioeducativas privativas de liberdade sem questionarmos se realmente é possível um processo pedagógico efetivo calcado na internação (SILVA, R.; ROSA, 2009b, p. 135).

A partir do projeto “Re-conhecimento Legal”, o CASA desenvolveu o “Projeto Rede A: Prevenção de DST/HIV/AIDS, Redução de Danos e Cidadania”, financiado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Gerência Estadual de DST/AIDS (SILVA, R.; ROSAb, 2009). Este projeto visava à formação de 40 jovens em redutores de danos, tanto os que estavam privados de liberdade nos CER, quanto os que estavam sob medida socioeducativas de liberdade assistida, semiliberdade ou em prestação de serviços à comunidade (SILVA, R.; ROSA, 2009b). A formação em RD intitulada “AIDS, Ativismo e Redução de Danos”, foi elaborada pela equipe técnica juntamente com os jovens que participavam dos projetos do CASA (SILVA, R.; ROSA, 2009b).

Desta forma, o CASA buscou desenvolver um novo olhar sobre a re-inserção social e o resgate da cidadania, uma vez que não propôs pensar e desenvolver atividades de medidas socioeducativas sob o foco da educação voltada apenas para o trabalho, e

sim uma educação voltada aos interesses destes jovens de modo a apresentar-lhes uma alternativa do significado e prática da cidadania. O CASA, a partir destes dois projetos expostos neste trabalho, propôs uma formação de jovens que se encontram privados de liberdade, em agentes redutores de danos, entendendo e verificando que, na prática, estes sujeitos possuem um enorme interesse sobre assuntos referentes ao uso de drogas (SILVA, R.; ROSA, 2009b, p. 123).

Durante o desenvolvimento dos projetos pelo CASA, percebeu-se que a efetivação de medidas socioeducativas depende de ações que veiculassem conhecimentos que pudessem ser usados pelos jovens em seus cotidianos e em suas comunidades (SILVA, R.; ROSA, 2009b). Com a formação em RD, passariam a ser vistos não como infratores, mas como redutores de danos: pessoas que trabalham para minimizar danos sociais e à saúde advindos do uso de SPA (SILVA, R.; ROSA, 2009b).

Em 2003, Rosângela de Sena participou de debates, na Comissão de Políticas do CMDCA de Florianópolis, sobre como conduzir atendimentos com crianças e adolescentes com demandas devido ao uso de SPA (SILVA, R., 2009). Em 2004, os Conselhos Tutelares de Florianópolis solicitaram do CMDCA providências a respeito dos encaminhamentos de crianças e adolescentes com problemas devido ao uso de SPA (SILVA, R., 2009). Naquele momento, não havia no município equipamentos que acolhessem crianças e adolescentes que faziam uso abusivo ou compulsivo de SPA, portanto, a Comissão de Políticas do CMDCA coordenou a criação da Política Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Usuários de Drogas e estabeleceu um “Protocolo de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas”, assinado pelo Prefeito Municipal de Florianópolis (SILVA, R., 2009).

O Protocolo de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas proposto pelo CMDCA de Florianópolis foi inicialmente elaborado por Rosângela de Sena e Silva do Centro de Assessoria à Adolescência – CASA de Santa Catarina que, na ocasião, estava como presidente do CMDCA. Contudo, na gestão seguinte, Pablo Ornelas Rosa que assumiu a vice-presidência, acabou dando continuidade a este que se transformou em uma política pública do Município de Florianópolis (SILVA, R.; ROSA, 2009a, p. 10)

Essa experiência resultou na criação da “Rede Floripa”, que garantiu, de 2003 a 2008, ampla mobilização, participação e integração das demais políticas setoriais de atendimento à infância e a juventude em Florianópolis (SILVA, R., 2009). A Resolução do CMDCA nº 98, de 30 de março de 2005 (ANEXO A), foi a única política pública criada pelo Conselho até 2008, uma decisão considerada histórica (SILVA, R., 2009).

Em nosso trabalho de pesquisa, em virtude do tempo e pela escassez de material, não foi possível reunir informações suficientes sobre a atuação em RD de Rosângela de Sena no Estado do Ceará, contudo, segundo NUCED (2006), seu projeto “Movimento A: movimento de adolescentes” foi realizado pelo CASA no Ceará por quatro anos, em dez municípios cearenses⁷, sua proposta era

caracterizada por um movimento de sujeitos para sujeitos, protagonistas, em defesa da vida e contra a cultura da violência, de prevenção de

⁷ Durante a pesquisa documental não encontramos informações sobre os municípios do Ceará onde o projeto “Movimento A: movimento de adolescentes” atuou. Segundo alguns documentos encontrados, o NUTRA realizou esse projeto em escolas municipais de Fortaleza, fato que será exposto a seguir.

DST/HIV/AIDS, gravidez precoce, uso e abuso de drogas e ações pontuais de redução de danos (NUCED, 2006, p. 4).

3.2. Maria de Fátima de Sena e Silva

Vamos agora a um breve relato da trajetória acadêmica de Fátima Sena, procurando estabelecer os caminhos que favoreceram a que ela criasse o NUCED.

Fátima Sena nasceu em 06 de abril de 1954. Iniciou seus estudos em Psicologia na Universidade Federal do Ceará (UFC) em 1974, com 20 anos de idade, e se graduou em 1982.

Em 1984 tornou-se professora adjunta do Departamento de Psicologia da UFC e, além do ensino, se dedicou ao desenvolvimento de pesquisas, projetos de extensão e assumiu cargos como subchefe do Departamento de Psicologia em 1989, 1990 e 1995 e na Gestão da Pró-Reitoria de Extensão da UFC atuou como Coordenadora de Extensão do Campus do Benfica, em 2007. Sua carreira acadêmica foi permeada por temas como: trabalho, drogas e cidadania, sob referenciais advindos de estudos do campo da Psicologia Social e do Trabalho e da Redução de Danos.

De 1990 a 1993, Fátima Sena realizou seu mestrado em Psicologia na Universidade de Brasília (UNB), culminando com dissertação "Rotatividade em Instituições Públicas: preditores individuais e relacionados ao trabalho", orientada por Jairo Eduardo Borges-Andrade.

Sua trajetória como professora no curso de Psicologia da UFC ocorreu, inicialmente na área curricular de Psicologia do Trabalho, que a levou a criar em conjunto com o professor Cássio Adriano Brás de Aquino, ou professor Cássio Braz, e a professora Lúcia Maria Gonçalves Siebra o Núcleo de Psicologia do Trabalho (NUTRA). Segundo Silva, Carvalho e Silva (2005) a ampliação da Psicologia do Trabalho nesse período histórico é consequência de mudanças sofridas na Psicologia após a década de 1970, que retraíram estudos organizacionais e impulsionaram estudos das relações que o trabalho protagoniza como veremos brevemente a seguir, buscando entender a crescente mobilização da professora Fátima em direção a posturas críticas dentro da Psicologia, e como sua atuação no campo do trabalho a despertou para a criação do NUCED.

As crises de vários modelos teórico-metodológicos na modernidade exigiram mudanças metodológicas e conceituais em diferentes formas de conhecimento, inclusive na Psicologia, que a partir do século XIX passou a ser definida como o estudo científico do comportamento humano, aglutinando para si objetivos positivistas, experimentais empíricos, mecanicistas, quantitativos e deterministas, característicos da Ciência Moderna (SILVA M., CARVALHO, SILVA, 2005). A partir desses pressupostos a Psicologia se estruturou academicamente e norteou sua atuação, criando campos de estudos, especialmente após as duas grandes guerras mundiais como, por exemplo, a Psicometria (FARR, 1991, FARR, 1998, CRESPO, 1995 *apud* SILVA; CARVALHO; SILVA; 2005).

A chamada "crise da Psicologia Social", com culminância na década de 1970, marcou a ruptura com convenções tradicionais relacionadas a seus objetos de pesquisas e métodos utilizados na construção de conhecimento, expondo questionamentos mais abrangentes na crença acadêmica na trilogia "racionalidade, progresso e liberdade" (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005).

As duas últimas décadas do século passado foram, portanto, de profundos debates que ressaltavam a dissonância entre a produção da Psicologia e os graves problemas sociais encontrados principalmente na realidade latino-americana. Repensar a produção da Psicologia traduziu-se, obviamente, em pensar uma prática/ estratégia social e política. No lugar da pseudoneutralidade imposta aos pesquisadores experimentais exigiu-se dos estudiosos um compromisso político com o cotidiano. Mais do que isso, alguns advogaram para si o papel de interventores sociais, compreendendo a relação sujeito e objeto como uma relação construída social e historicamente que pode manter ou transformar a realidade onde se encontra inserida (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005, p. 10).

A partir desses momentos de crise que se alastraram por outros campos de atuação da Psicologia, na década de 1980, os cursos de Psicologia no Brasil, buscaram atualizar seus currículos e elaborar projetos políticos pedagógicos com disciplinas que se direcionassem à formação de psicólogos que pudessem trabalhar de forma mais crítica, com populações empobrecidas e no sistema público, propondo, organizando e atuando nas chamadas políticas públicas em acordo com realidades sociais específicas de nosso país e com teorias próprias (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005). Portanto, as décadas de 1970 e 1980 foram importantes para que a Psicologia do Trabalho sofresse críticas em relação ao seu alinhamento com os interesses empresariais e industriais. Foi questionada a sua utilidade “já que não vinha respondendo às novas demandas organizacionais, compreendendo organização no seu sentido mais amplo” (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005, p. 10).

A proposta de criação do NUTRA surgiu desses novos imperativos políticos, resultado do desejo de proporcionar alternativas de pesquisa, extensão e ensino para a formação em Psicologia do Trabalho. A área curricular da Psicologia do Trabalho do Curso de Psicologia da UFC, em 1980, fomentou espaços que permitiram repensar, produzir e complementar as informações que os alunos recebiam nas disciplinas Psicologia do Trabalho I e Psicologia da Indústria (SILVA; CARVALHO; SILVA; 2005, SILVA; AQUINO; FEITOSA, 2002). Um desses espaços, ocorridos em 1985, envolveu a professora Fátima Sena, que começou a coordenar os “Seminários de Psicologia Organizacional”, projeto de extensão que ocorria semestralmente, com o objetivo de preparar os alunos do curso de psicologia para o Estágio Obrigatório (SILVA; AQUINO; FEITOSA, 2002). As discussões advindas desses Seminários e de reuniões com professores da área curricular de Psicologia do Trabalho da UFC viabilizaram a criação do NUTRA pelas professoras Fátima Sena, Lúcia Maria Gonçalves Siebra e o professor Cássio Braz, em 1994, tendo a Psicologia Social do Trabalho como referencial de atuação e estudo (SILVA; AQUINO; FEITOSA, 2002, SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005).

A fundação do NUTRA foi motivada pela busca em integrar outros valores que não os alinhados exclusivamente ao empresariado, que tornava a atuação em empresas “muito técnica” (restrita a atuação em “Recursos Humanos”, sem, por exemplo, considerar a saúde do trabalhador), buscando produzir formas de atuação condizentes com a realidade brasileira, com críticas as posturas tradicionais no meio organizacional (SILVA; AQUINO; FEITOSA, 2002).

O NUTRA surge, portanto, para pensar a Psicologia Social do Trabalho enquanto disciplina científica e campo profissional, através da construção teórica e

metodológica, trazendo contribuições para a pesquisa, o ensino e a extensão nesta área de aplicação do saber psicológico. Nossas atividades estão baseadas na articulação das estratégias de extensão, pesquisa e ensino- que têm se constituído no objetivo permanente do NUTRA - como tarefa capaz de revelar uma outra dimensão da Psicologia do Trabalho [...] principalmente fazendo o resgate da perspectiva social e política que dá o suporte da categoria trabalho e constitui, portanto, a melhor contribuição ao discurso da Psicologia que queremos empreender (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005, p. 10).

O NUTRA realizou diversos projetos como: Seminários de Introdução e Integração ao Curso de Psicologia; Seminários de Teorias e Práticas Psicológicas; Saúde, Trabalho e Cidadania através do Movimento A (Movimento dos Adolescentes de Fortaleza); pesquisas, grupos de estudos e publicações, como o livro “Psicologia Social: Desdobramentos e Aplicações”, de autoria de Cássio Braz de Aquino e Fátima Sena (SILVA, CARVALHO, SILVA, 2005).

O engajamento de Fátima Sena com essa ebulição crítica que envolvia a Psicologia possibilitou condições para a criação do NUCED, após dez anos de existência do NUTRA. A professora Fátima Sena se aproximou, inicialmente, do referencial da RD por meio do trabalho realizado nas ONGs por sua irmã Rosângela de Sena e outras pessoas de sua família como Maria de Jesus Chagas e Ângela Maria e Silva de Oliveira, suas irmãs. Em entrevista que realizamos com o Professor Cássio Braz de Aquino, isso pode ser esclarecido:

Eu dei uma colaboração, mas a ideia fundamental realmente foi da Fátima, que tinha no seio familiar pessoas que já trabalhavam com essa questão. Eles participavam de uma ONG, que trabalhava com Redução de Danos: a irmã dela, a Dudu [Maria de Jesus Chagas], os sobrinhos dela [Sérvulo Paulo Silva Chagas, Isabel Chagas], além da Rosa [Rosângela de Sena], que era outra irmã dela, também já falecida, que trabalhavam com Redução de Danos, em uma parceria com a Prefeitura de Fortaleza (CÁSSIO BRAZ, 2018, EM ENTREVISTA).

Em seu doutorado na Espanha, de 1996 à 2000, na Universidade Complutense de Madrid, Fátima Sena teve contato com variados referenciais de RD.

Em Madri, havia todo um movimento que estava se estabelecendo sobre Redução de Danos com a criação das salas para tomar metadona e havia um movimento, bastante efusivo, de discussões sobre a Redução de Danos, a Fátima se aproximou disso. [...] É a redução da oferta, a redução da procura, abstinência total e havia uma proposta, na Espanha, de utilizar o trabalho como um elemento redutor de danos. (CÁSSIO BRAZ, 2018, EM ENTREVISTA).

Após suas experiências com RD em Madri e projetos de extensão realizados pelo NUTRA, onde as categorias de trabalho e uso de SPA se relacionavam, Fátima Sena começou a formatar projetos que tinham o trabalho como um elemento Redutor de Danos.

A gente já vinha trabalhando com alguns projetos de extensão, principalmente com as populações menos favorecidas no âmbito do trabalho, e aí, coincidentemente a gente via muitas pessoas que faziam uso das substâncias presentes nos nossos projetos. Aí, a Fátima se lembrou do que a gente tinha visto na Espanha, ela mais efetivamente, e a gente começou a formatar o NUCED (CÁSSIO BRAZ, 2018, EM ENTREVISTA).

Portanto, o Núcleo de Estudos sobre Drogas (NUCED), surge como projeto de extensão vinculado ao NUTRA, sob a coordenação da professora Fátima Sena, que já trazia

referenciais de RD advindos de experiências de seus familiares e de sua pós-graduação em Madri. Em 2004, o NUCED foi criado, sendo “estruturado para criar e sedimentar um espaço de referência para o estudo sobre o uso e abuso de drogas, dentro de uma abordagem multidisciplinar.” (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005, p.11). Além do NUCED, Fátima Sena criou a disciplina “Estudos e Pesquisas sobre Drogas”, em 2009, outro espaço de debate e formação dos alunos de psicologia da UFC no que se refere ao uso de SPA pela humanidade.

Após quatorze anos de atuação em RD, em 2012 e 2013, as atividades do Núcleo foram paralisadas, devido ao adoecimento e posterior falecimento da Professora. Fátima Sena, em 12 de setembro de 2013, vítima de câncer (NUCED, 2016a). As atividades retornam em setembro de 2014, sob nova coordenação, com outros alunos e parcerias, mas inspirado na dedicação e competência de Fátima Sena, que construiu o Núcleo como um serviço acadêmico de aproximação e aglutinação com quem trabalha com o esse tema no Ceará, reconhecendo a complexidade deste fenômeno multifacetado (NUCED, 2016a).

4. O NUCED ONTEM (2003-2011)

Neste capítulo, farei uma breve descrição dos projetos do NUCED no período de 2003 a 2010, quando o Núcleo estava sob a coordenação da professora Fátima Sena. As informações sobre os projetos foram colhidas em narrativas das ex-integrantes do NUCED e NUTRA, Juliana e Silva Oliveira e Mabel Melo Souza, em publicações e outros documentos da época.

Desde seu início, a perspectiva do NUCED sobre usos de SPA, enfatizava que os humanos sempre os consumiram, e continuam consumindo, de diferentes formas, para diversas finalidades e com múltiplos significados, que sofreram variações durante a história da Humanidade (NUCED, 2006). Assim como, os documentos pesquisados destacam que ocorrem modificações nas relações estabelecidas pelas pessoas com o consumo de SPA, em função de determinado estímulo a produção e ao consumo de produtos presente na vida em sociedade.

A expansão dos valores das sociedades ocidentais, dentro do que se costuma chamar de processo de globalização, vem produzindo nos últimos tempos o desmonte de antigos rituais comunitários presentes na vida dos indivíduos, acarretando profundas transformações em suas relações com o tempo, o espaço e com o trabalho, aguçando os vazios existenciais e incitando-os ao consumo imediato de uma infinidade de produtos (NUCED, 2006, p. 2).

Nas manifestações sociais, políticas e artísticas, em 1970 e 1980, o uso de SPA por grupos juvenis foi usado como expressão de liberdade e forma de contestar valores tradicionais impostos às suas vidas, a denominada “contracultura” (CARLINI-MARLATT, 2005 *apud* NUCED, 2006). Essas estratégias de expressão de liberdades feitas por grupos juvenis foram interagindo com modelos econômicos, tornando-se espaços de ‘marketing’: costumes individuais e coletivos, não poucas vezes, transformam-se em negócios de grandes empresas, como o consumo de tabaco e de álcool, ou de certos medicamentos. Desta maneira, seguindo a lógica de produção, comercialização e consumo, substâncias lícitas e ilícitas, são gerenciadas por grandes corporações transnacionais (JERNIGAN, 1997, *apud* CARLINI-MARLLATT, 2005, *apud* NUCED, 2006).

É possível constatar que nas ações do NUCED o uso de substâncias é entendido como tendo diversas características que incluem dimensões sociais, psicológicas, físicas, farmacológicas, médicas, psiquiátricas, judiciais, antropológicas e econômicas, que se mesclam a problemas singulares (NUCED, 2006). Nesse sentido, as ações, externas e internas à universidade, para o manejo de diversos problemas oriundos do uso de SPA, devem ser sempre modificadas e reinventas em ações multidisciplinares que reconheçam a “complexidade deste fenômeno multifacetado em seus aspectos contraditórios e irregulares” (NUCED, 2006, p. 2).

A Redução de Danos (RD) é incluída como perspectiva que possibilita questionar as medidas baseadas na proibição das drogas e criar novas possibilidades de intervenção, evitando a adoção de ações discriminatórias e simplistas, sendo definida nos projetos do NUCED como:

estratégias que têm a finalidade de diminuir os efeitos adversos do uso indevido de substâncias psicoativas na saúde individual, na sociedade e na economia, sem

pressupor necessariamente a abstinência total e imediata. Considera que a pessoa que faz uso de droga lícita ou ilícita é, antes de tudo, um cidadão, sendo, dessa forma, portador dos mesmos direitos de quem não faz uso e deve ser incluído no conjunto das respostas sociais oferecidas a sociedade. Elas são efetuadas e adequadas às realidades de cada localidade, não percebendo o sujeito que faz uso de maneira isolada (SILVA *et al.*, 2006, p. 9).

Durante palestra em homenagem a professora Fátima Sena no evento “10 anos de criação do NUCED”, em 2014, a psicóloga Juliana Oliveira, que participou da fundação do NUCED como estudante do curso, falou de sua experiência durante a criação do Núcleo e como era o trabalho a partir dos pressupostos explicitados a cima.

Foi um grande desafio e, aqui na Psicologia, foi uma atitude pioneira estar investigando, pensando essa questão das drogas, a partir de uma perspectiva diferenciada. Em nenhum momento, nos nossos projetos e nas pesquisas, se teve aquela visão de “antidrogas”, da abstinência, que “as drogas são horríveis em si mesmas”. A ideia sempre foi tentar trabalhar com muita seriedade, com certa leveza, na medida do possível, e com muita profundidade, no sentido de considerar os aspectos subjetivos, os aspectos sócio-históricos de toda essa discussão [...]. As drogas podem ser “horríveis” em muitos casos e vemos uma série de notícias na mídia colocando a droga como a grande vilã dos problemas da nossa contemporaneidade, quando que na realidade não são. Lembrando uma coisa que a Fátima sempre falava, que a droga é uma substância inanimada, não age sozinha [...]. A droga está ali e existe um sujeito ativo, que tem um papel fundamental nessa relação de uso. É importante conhecer os efeitos das drogas, mas principalmente, como psicólogos, não podemos colocar uma substância inanimada na frente de um ser ativo, então necessariamente, o sujeito precisa ser observado. Aí, nós iniciamos um pouco essas discussões com essa perspectiva (JULIANA E SILVA OLIVEIRA, 2014, EM PALESTRA).

Juliana Oliveira, nessa palestra, afirmou que o projeto de extensão “A Inclusão social dos usuários dos Programas de Redução de Danos de Fortaleza” (PRD), deu origem ao NUCED. Tal projeto teve início em 2003 e gerou a publicação do livro “Psicologia e Redução de Danos: reflexões preliminares a partir de uma perspectiva biopsicossocial”⁸ (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005). O PRD foi financiado pela Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação, por meio do edital do Programa de Extensão Universitária (PROEXT), e pela Pró-Reitoria de Extensão (PREX) da UFC (SILVA; CARVALHO; SILVA, 2005). Teve duração de dois anos. Tratava-se de um projeto com ações em comunidades com pessoas que fizeram ou faziam uso de SPA e tinha equipe constituída por sete pessoas: três estudantes de psicologia da UFC, três psicólogos e Fátima Sena como coordenadora. Sobre o PRD, Juliana Oliveira relata:

Tudo começou desse projeto, digamos, a discussão mais aprofundada. Basicamente, foi um projeto que ela [Fátima Sena] criou e estruturou e em que nós trabalhávamos em duplas (um psicólogo e um estudante de psicologia). Nós fizemos parcerias com algumas instituições e fomos às comunidades fazer uma discussão sobre o uso e o abuso de drogas em grupos. Os grupos foram diversos, teve um grupo de jovens, um grupo de mulheres, um com adolescentes que eram residentes em abrigos da Prefeitura de Fortaleza. A gente fazia um trabalho informal a partir de dinâmicas e rodas de conversa e a ideia, inicialmente, era observar as demandas e necessidades daquele grupo, o foco era a droga, mas a gente tinha essa compreensão dessa

⁸ Durante a pesquisa documental não encontramos esta publicação na íntegra, contudo a citamos por consideração de importância para possíveis futuras pesquisas por ser publicação sobre uma PRD executada no Ceará.

transversalidade que influencia diretamente no uso e no abuso. Nos reuníamos na sala da Fátima e passávamos a tarde inteira discutindo, se angustiando e rediscutindo. Eu lembro que foram dois anos de muita construção e, principalmente, desconstrução, em que nós víamos filmes, livros, textos, reportagens e havia muitas tardes em que a gente discutia, discutia e terminava no nada. Hoje eu vejo como essas discussões foram ricas e como elas foram formadoras e importantes para nós, é tanto que eu acho que todo mundo que trabalhou nessa fase continua nessa discussão (JULIANA E SILVA OLIVEIRA, 2014, EM PALESTRA).

Ainda segundo Juliana Oliveira, no PRD o NUCED trabalhava em parceria com a Ong CASA, com a ACERD e com a Prefeitura de Fortaleza, realizando grupos de dez encontros em comunidades, onde se criava um espaço aberto de discussão e escuta das pessoas sobre seus usos de SPA e suas vidas, observando suas demandas e temas transversais ao uso de SPA como, por exemplo, sexualidade e trabalho. Sobre um dos grupos, a psicóloga conta:

Particpei de um grupo de mulheres e a principal demanda delas era a questão do trabalho, então realizamos cursos de *biscuit*, cursos de produção de sabonete e promovemos uma festa de São João onde elas venderam seus produtos, enfim, a gente partia sempre das necessidades dos grupos, trabalhávamos o uso de drogas, sexualidade e várias questões, mas a partir da demanda. [...] nos primeiros encontros o objetivo era o levantamento das expectativas e das necessidades que transversalizavam com a questão do uso de drogas (JULIANA E SILVA OLIVEIRA, 2014, EM PALESTRA).

Houve duas consequências advindas do projeto PRD: 1) se consolidou um espaço de discussões sobre SPA na UFC; 2) O NUCED começa elaborar ações de educação sobre drogas e, nessa perspectiva, formatou-se o projeto “Kara Kara”.

O projeto “Kara Kara” foi realizado em parceria com o NUTRA, no período de 2005 a 2009, financiado em 2005 pelo MEC por edital do PROEXT, e nos anos seguintes recebeu investimento da Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza e da Pró-reitora de Extensão (PREX) da UFC. Segundo Gomes *et al.* (2009), o “Kara Kara” foi realizado com adolescentes em Escolas Municipais de Fortaleza, sendo resultado do trabalho conjunto entre NUTRA e NUCED, que uniram dois projetos:

*o Movimento A de Saúde e Cidadania e o Programa de Redução de Danos (PRD), sendo o primeiro desenvolvido pelo Nutra e o segundo pelo Nuced, também em parceria. O Movimento A atuava em escolas, com adolescentes, discutindo sexualidade e trabalho. Já o PRD atuava em comunidades com usuários e ex-usuários de substâncias psicoativas. Em ambos os projetos foi notado, por parte da equipe, a dificuldade de se trabalhar os temas de forma isolada, sem um contexto. Por exemplo: ao se discutir a questão do uso de drogas, eram recorrentes as pautas referentes ao trabalho e emprego; da mesma forma, ao se discutir a temática trabalho, sempre surgiam questões relacionadas à vida pessoal dos sujeitos, incluindo relações familiares e amorosas, envolvimento com drogas etc. [...] Através da parceria com a Prefeitura, o Projeto[Kara Kara] passa a atuar em escolas da rede municipal junto a um público alvo com média de idade entre 12 e 15 anos, majoritariamente (GOMES *et al.*, 2009, p. 2).*

A situação dos jovens de Fortaleza no período em que o projeto “Kara a Kara” foi realizado era caracterizada por um mercado de trabalho não acolhedor; um sistema educacional precário; falta de orientação sexual; descrença no estudo como forma de conseguir um trabalho e vivência em contextos de violência (GOMES *et al.*, 2009). Segundo, Gomes *et al.* (2009),

Os estudos são abandonados precocemente devido à necessidade de uma fonte de renda, não tendo ainda por parte do governo políticas adequadas que sejam capazes de reverter este quadro. [...] as mudanças nas relações de trabalho e as exigências para quem pleiteia uma vaga são grandes, e aliados ao abandono do ensino dificultam o acesso ao mercado de trabalho. Os jovens iniciam sua vida sexual cedo e não têm acesso aos meios preventivos de DST's e gravidez, além de contarem com um sistema de saúde precário (GOMES *et al.*, 2009, p. 7).

Diante deste contexto, vemos a importância de um projeto como o “Kara Kara” nas escolas, pois este tinha como objetivos: criar espaços de debate e reflexão sobre temáticas do cotidiano de adolescentes, promover saúde em relação ao uso de SPA, cidadania, prevenir a transmissão de IST/AIDS e a gravidez precoce, desenvolver a capacidade crítica e de implicação na transformação da realidade por meio do trabalho, formando multiplicadores da RD (SOUZA; SOARES, 2009). Esses objetivos seriam atingidos por meio da atividade (trabalho, que não se resume a emprego ou atividade remunerada) e da educação (SOUZA; SOARES, 2009).

No NUCED, com o “Kara Kara”, partia-se do entendimento de que só é possível fazer ações de prevenção e promoção da saúde, direcionadas a prevenir e minimizar danos no uso de SPA, por meio da educação para a autonomia, formando pessoas capazes de tomar decisões e se cuidar, uma proposta oposta a proibição de drogas, que prega a desinformação por meio da criminalização e usa o recurso da punição como estratégia para afastar as pessoas do uso de substâncias (NUCED, 2006). Para o NUCED essa “educação contra as drogas” não oferece resultados, logo, o projeto “Kara Kara” por meio do reconhecimento da cidadania, reivindicou o direito das pessoas à informação e a educação sobre as drogas, para que elas compreendessem o que está envolto no uso de SPA, entendessem as relações pessoa-substância e superassem preconceitos impostos aos usuários, para que, assim se pudesse agir em ações que minimizassem ou evitassem danos causados no consumo de SPA e se construíssem possibilidades de experiências saudáveis com ou sem o uso de certas drogas (NUCED, 2006). Nesse sentido, no Núcleo se afirmava que:

As políticas voltadas para uma educação sobre drogas precisam oferecer informação objetiva, científica, relacionada com as drogas e seu consumo; estimular a procura de informações para construção de um comportamento próprio (e crítico) em relação ao consumo de drogas; orientar sobre os recursos que a comunidade pode oferecer em respostas ao uso e abuso de drogas; desenvolver o sentido de responsabilidade diante de um problema que necessita de formas novas de enfrentamento e construir e oferecer atividades e programas preventivos, terapêuticos e de inserção sócio-laboral (NUCED, 2006, p. 3).

A concepção de trabalho presente nos projetos do NUCED, como o “Kara Kara”, é antropológica e histórica (AQUINO, 2003 *apud* GOMES *et al.*, 2009). Isso significa dizer que o trabalho é importante atividade responsável por processos de subjetivação dos seres humanos, visto que estes se reconhecem, agem e se relacionam com o mundo também por meio de atividades laborais atravessadas por contextos históricos e socioculturais em que vivem (GOMES *et al.*, 2009). Nesse sentido, a sociedade, ao passar por transformações, modifica as relações de trabalho e também, seus processos de subjetivação. (GOMES *et al.*, 2009).

Gomes *et al.* (2009), expõem as transformações ocorridas na categoria trabalho decorrentes da organização do capitalismo baseada no consumo e produção de produtos fetichizados em larga escala, do quais destacamos:

- a) A chamada “crise da sociedade do trabalho” em que processos de precarização, com dimensões nas condições e na organização do trabalho, provocaram questionamentos à centralidade e o sentido do trabalho e seus efeitos na subjetivação dos trabalhadores (AQUINO, 2005 *apud* GOMES *et al.*, 2009).
- b) A perda das significações possíveis da realização de uma atividade, pois o trabalho realizado pela maioria das pessoas tem como principal objetivo a satisfação de necessidades de consumo incentivadas pela sociedade capitalista (LUQUE 2006 *apud* GOMES *et al.*, 2009).

Os processos de precarização observados no mundo do trabalho contemporâneo como, por exemplo, desemprego estrutural e enfraquecimento do movimento sindical, trazem novos desafios à sociedade e requerem formas alternativas de enfrentamento que questionem os mecanismos pelo quais ocorre a produção, que tem na base os trabalhadores, principalmente, por que esta categoria não perdeu sua centralidade no cotidiano das pessoas, que se identificam por meio de práticas laborais (ANTUNES, 1998 *apud* GOMES *et al.*, 2009), além de ser a forma como as pessoas sustentam suas formas de viver.

Segundo Gomes *et al.* (2009), adolescentes convivem com essa realidade laboral precarizada e sentem-se ambivalentes com relação ao trabalho, pois ele pode ser tanto produtor de dignidade, quanto meio de exploração de classes empobrecidas. Portanto, no projeto “Kara Kara”, a inserção do trabalho ocorre como meio da promoção do “protagonismo juvenil”, que é a “capacidade que os jovens têm de perceber sua realidade com o intuito de transformá-la, tendo consciência de que seu papel agente é de fundamental importância dentro deste processo de mudança” (GOMES *et al.*, 2009, p. 6). O trabalho é entendido como fundamental no desenvolvimento do posicionamento crítico e da cidadania, pois reivindicar direitos fundamentais pode ser associado ao desenvolvimento de atividades laborais e, durante o Projeto, os adolescentes faziam essa associação (GOMES *et al.*, 2009). Um modo de favorecer o “protagonismo juvenil” seria valorizando as atividades desenvolvidas por jovens, pois reconhecer suas habilidades possibilita investimento criativo que pode ser o meio pelo qual eles têm a possibilidade de intervirem em suas próprias vidas, modificando-as (GOMES *et al.*, 2009). Além disso, é necessário favorecer o acesso de jovens a educação, cultura, lazer, saúde, fatores que participam da formação de “sujeitos ativos” e com conhecimento sobre suas realidades (GOMES *et al.*, 2009, p. 6). Nos projetos realizados pelo NUCED, o fato de uma pessoa exercer uma atividade/trabalho com prazer e com significações importantes em sua vida, que não se resumissem em suprir suas necessidades de consumo de produtos, era considerado uma forma de reduzir danos (GOMES *et al.*, 2009). Nesse sentido, Juliana Oliveira relatou sobre como foi a construção do “protagonismo” com os alunos durante o projeto “Kara Kara”:

A ideia era sempre trabalhar o protagonismo através do “Movimento A”, na perspectiva de que eles se tornassem multiplicadores, que inclusive era uma das coisas que a Secretaria de Educação queria e achava mais interessante, por que como

era um encontro pontual, era legal que eles passavam esses encontros com a gente e davam continuidade àquilo que aprendemos. Esses próprios alunos fizeram as pesquisas sobre essas quatro temáticas [sujeito, drogas, sexualidade, trabalho] [...] Foram muitas escolas públicas, inicialmente nós atingimos dez escolas públicas em cada fase, mas depois o projeto cresceu de uma forma que nós atingimos escolas de todas as regionais de Fortaleza, nessa perspectiva de fazer os dez encontros e as pesquisas. Tudo foi se construindo, lançamos as propostas e o projeto foi se redefinindo, a ideia da pesquisa é muito legal, pois os próprios alunos faziam, tabulavam e com a ajuda dos estudantes dávamos essa devolutiva para a escola com pesquisas sobre uso de camisinhas, uso de drogas, trabalho, entre outros. Também se tinha a realização da proposta de um Fórum Anual com todas as escolas, nós chegamos a realizar alguns desses Fóruns, para que todos se conhecessem em um momento lúdico com convidados, onde cada escola apresentava a sua pesquisa e faziam cartazes. O primeiro fórum do projeto “Kara a Kara” foi em 09 e 10 de abril de 2008 (JULIANA E SILVA OLIVEIRA, 2014, EM PALESTRA).

O método usado no “Kara Kara” era denominado “psicossocial”, que prevê a co-construção de conhecimento, por meio da criação de um espaço aberto a fala, ao aprendizado, à troca de informações, questionamentos, mudanças de posicionamento e de produção de instrumentos e estratégias baseados nas experiências do grupo, que dependem de sua vinculação afetiva (NUCED, 2006). Era usado em “Oficinas de Crescimento e Desenvolvimento Pessoal”, constituídas como espaços de discussão e estímulo ao pensamento crítico sobre o cotidiano vivido pelos estudantes, sendo realizadas de acordo com as seguintes etapas: 1) inserção e familiarização; 2) estabelecimento do contrato, dos objetivos e da forma de execução; 3) desenvolvimento participativo dos temas; 4) avaliação final (SOUZA; SOARES, 2009). Durante as oficinas eram utilizados recursos lúdicos como dinâmicas de grupos, filmes e músicas (SOUZA; SOARES, 2009) e foi criada, em 2006, uma cartilha chamada “Vamos Conversar Kara a Kara sobre sujeitos, drogas, sexualidade, trabalho e cidadania” de autoria das integrantes do NUCED Juliana e Silva de Oliveira, Raquel Nascimento Coelho, Glícia Rodrigues Pinheiro, Tessa Ramos Silva, Carolina Ribeiro Colares e Fátima Sena. O projeto “Kara Kara” atendeu mais de 4.000 estudantes, no período de 2007 a 2009, em Escolas Públicas Municipais de Fortaleza (SOUZA; SOARES, 2009).

A promoção do protagonismo e cidadania por meio do trabalho também foi realizada no projeto denominado de “Alinhando sonhos/Construindo realidades”, em 2006, executado pelo NUTRA com a colaboração do NUCED. Em depoimento, feito em agosto de 2018, a ex-integrante do NUCED e NUTRA, Mabel Melo Souza falou sobre sua experiência como coordenadora do projeto.

Foi uma ideia da professora Fátima Sena, que surgiu a partir de um edital do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), lançado no final de 2005. Era um edital para o financiamento de projetos no Brasil todo. [...] Esse projeto era voltado para mulheres, mães, chefes de família dos municípios de Horizonte e Fortaleza. O objetivo era qualificar essas mulheres para uma vida produtiva autônoma, que pudesse melhorar a vida delas, através da costura. [...] Eu era, oficialmente, coordenadora do núcleo de Horizonte, mas também acompanhei o projeto em Fortaleza (MABEL MELO SOUZA, 2008, EM DEPOIMENTO).

O projeto foi realizado com mães chefas de família, com idade entre 18 e 30 anos, cadastradas no Programa Bolsa Família, e residentes na Área da Secretaria Executiva Regional (SER) IV, no município de Fortaleza, e em território quilombola no município de Horizonte (SOUZA, 2009). Tinha como objetivo promover autonomia econômica e discutir

sobre a precarização das condições de trabalho vivenciadas por essas mulheres em fábricas da indústria têxtil e calçadista (SOUZA, 2009). Em seu depoimento Mabel Souza conta:

Durante aproximadamente 10 meses, a gente trabalhou o desenvolvimento social, pessoal e a qualificação dessas mulheres na área de costura. O nosso intuito era fortalecer a autoestima e o protagonismo delas, no sentido, de serem construídas, no final do projeto, cooperativas produtivas na forma de associações [...]. Nesses dez meses a gente trabalhou com oficinas diversas de desenvolvimento interpessoal, de relações interpessoais, de montagem do próprio negócio, com um curso de modelagem e corte-costura. Foram diversos profissionais envolvidos da área de estilismo e moda, da sociologia, da psicologia e da parte mais técnica da costura em si (MABEL MELO SOUZA, 2008, EM DEPOIMENTO).

A metodologia usada no “Alinhando sonhos/Construindo realidades” também foi o “método psicossocial” exposto acima (SOUZA, 2009). Sobre os resultados do projeto, Mabel Sousa relata:

Foi um projeto que teve muitos resultados gratificantes, já se passaram dez anos desse projeto e até hoje ainda tenho contato com algumas mulheres e elas relatam um grande diferencial na vida delas. [...] Então, ainda rende frutos hoje, algumas ainda trabalham com costura, fazem artesanatos, bonecas junto à associação dos remanescentes de quilombos lá de Alta Alegre e adjacências, no município de Horizonte. A gente só não conseguiu montar o grupo produtivo na forma de cooperativas, pois uma coisa que a gente percebeu foi que algumas mulheres, na verdade, estavam querendo a certificação na área de costura para depois poder voltar a trabalhar ou conquistar uma vaga nas inúmeras indústrias da área têxtil e calçadista que tem em Horizonte. Então, elas queriam a qualificação para voltar para aquele trabalho que a gente considera como sendo explorador, adoeedor. Mas tirando essa parte, o projeto obteve muito sucesso, foram dezenas de mulheres que foram envolvidas na parte de capacitação e na parte de condução nas diversas oficinas (MABEL MELO SOUZA, 2008, EM DEPOIMENTO).

Além de atuar em projetos de extensão o NUCED desenvolveu, em 2006, com colaboração do professor Edson Soares da Faculdade de Educação (FACED), a primeira pesquisa sobre uso de substâncias lícitas e ilícitas com estudantes da UFC, intitulada “Levantamento do comportamento dos estudantes de graduação da Universidade Federal do Ceará frente ao uso e abuso de drogas psicotrópicas”, que objetivava fornecer uma visão da relação dos estudantes da UFC com o uso de SPA e contribuir com a formulação de políticas de RD na Universidade. (NUCED, 2007). Na publicação “Uso Precoce” (2007) feita pela Revista Universidade Pública (UP), foram expostos alguns resultados iniciais da pesquisa. Nesta, foi aplicado um questionário construído pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ajustado à realidade do Brasil e da UFC, a 1.392 alunos, de 47 cursos de graduação⁹ (NUCED, 2007).

A pesquisa apontou a substância lícita, álcool, como a mais usada: 91,3% dos estudantes pesquisados usaram a substância ao longo da vida; 76,4% usaram no ano e 56,8% usaram no mês em que responderam a pesquisa (NUCED, 2007). O álcool, tabaco e solventes, segundo a pesquisa, têm seu uso iniciado no Ensino Fundamental e no Ensino Médio (NUCED, 2007). Nesse sentido, a pesquisa demonstrava a necessidade de ações educativas relacionadas ao uso de substâncias durante o Ensino Fundamental e Médio, que independem

⁹ A publicação na Revista UP não citava quais cursos participaram da pesquisa, que foi totalmente concluída somente em 2008. Durante a pesquisa documental não foi possível encontrar a pesquisa completa.

de classe social, visto que na época 68,6% dos alunos da UFC tinham renda familiar superior a quatro salários mínimos (NUCED, 2007). Segundo a pesquisa, o uso de maconha, cocaína e medicamentos para fins recreativos começam durante o Ensino Superior (NUCED, 2007). A pesquisa fazia uma correlação entre o uso de SPA e a participação em atividades acadêmicas, como pesquisa e extensão, apontando que graduandos que participam de diversas atividades acadêmicas fazem uso de SPA de forma menos danosa (38,7% dos estudantes entrevistados frequentavam somente as aulas) (NUCED, 2007). Segundo a Revista UP, que entrevistou Fátima Sena e Edson Soares:

“O projeto é mais uma ação na área de redução de danos pelo uso de drogas. A Universidade tem uma grande responsabilidade no sentido de construir estratégias que podem diminuir o uso abusivo das substâncias”, destaca Fátima Sena. “E criar oportunidades e atividades que envolvam os alunos”, acrescenta Edson Soares. [...]“A pesquisa veio em boa hora, vem atender uma demanda da universidade de olhar também para dentro, não só para fora em relação à questão do uso de substâncias psicoativas”, avalia a professora Fátima Sena (NUCED, 2007, p. 26).

Em entrevista à Revista UP, os Pró-reitores Henry Campos, da Pró-Reitoria de Extensão (PREX), e Maria Clarisse Ferreira Gomes, da Pró-reitora de Assuntos Estudantis (PRAE), assumiram que a UFC tem um compromisso institucional de criar ações informativas e de prevenção em relação ao uso de SPA e uma das ações propostas que seriam levadas adiante pela PRAE pretendia envolver estudantes em atividades esportivas, por meio da Coordenadoria de Desporto e Lazer (NUCED, 2007).

Além de ações em comunidades, escolas e na UFC, o NUCED também participou da implantação de políticas públicas federais de enfrentamento aos problemas advindo do uso de substâncias no Ceará. Em 2010, por meio de editais de financiamento de projetos pelo “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack Outras Drogas”, elaborados pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) em conjunto com o Ministério da Saúde (MS) (CHAVES; NUCED, 2011). Um desses editais previa a criação de Centros Regional de Referência (CRR), visando garantir a formação permanente dos profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social com pessoas que consomem crack e outras substâncias psicoativas (CHAVES; NUCED, 2011). Foram 49 projetos aprovados em todo o Brasil, três no Ceará, que foram reunidos em parceria entre a Escola de Saúde Pública do Estado (ESP-CE), o NUCED, a UFC e Universidade Estadual do Ceará (UECE), que se uniram em para criar dois CRR (CHAVES; NUCED, 2011).

Em publicação na Revista UP, “Todos contra o crack” (2011), Isabel Cavalcanti, coordenadora de pós-graduação de Atenção à Saúde da ESP-CE e assessora-adjunta da Superintendência da Escola na época, conta sobre o processo de implantação dessa política no Brasil e em Fortaleza (CE).

Isabel explicou que o projeto apresentado ao governo foi direcionado aos serviços de saúde: “a ideia é trabalharmos na macrorregião de Fortaleza, composta por 110 municípios”. De acordo com ela, os R\$ 300 mil a serem disponibilizados pelo MS serão direcionados a atividades voltadas para equipes do Programa Saúde da Família (PSF), agentes comunitários de saúde e agentes sociais. O montante a ser gasto em cada um dos 49 Centros de Referência a serem criados tem destino certo e o programa de cursos é vasto. O Curso de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para médicos atuantes no PSF e no Núcleo de Assistência à Saúde da Família (Nasf), por exemplo, deverá ter uma carga horária total de 160 horas, entre

atividades presenciais, a distância e descentralizadas. Nesse curso, serão discutidos temas como Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; dependência, uso abusivo, intoxicação e abstinência de drogas; condutas gerais e tratamento medicamentoso de intoxicação, uso abusivo e abstinência ao álcool e outras drogas; redução de danos e abordagens psicossociais em crack e outras drogas. Também estão previstos na ementa vários cursos de atualização e seminários (NUCED; CHAVES, 2011, 17).

A função do NUCED na criação do CRR foi articular a ESP-CE com professores da UFC que desenvolviam projetos e pesquisas com uso de substâncias para que pudessem contribuir com os cursos e organizar os seminários regionais, atividades previstas nos projetos aprovados (CHAVES; NUCED, 2011).

No Brasil e no Ceará houve a união de diferentes instituições e a criação de diversos programas com o intuito de capacitar profissionais para a atuação no uso de drogas, motivados principalmente pelo uso do crack, que foi considerado o principal problema de saúde relacionado ao uso de SPA naquele período (NUCED; CHAVES, 2011). Por exemplo, houve o desenvolvimento do “Programa de Qualificação para Estudantes/Saúde Mental Drogas”, voltado para estudantes de Medicina e Psicologia, em Fortaleza, e o “Curso Supera!”, projeto que foi desenvolvido pelo Governo Federal e Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em parceria, na modalidade de Educação a Distância (EaD) (NUCED; CHAVES, 2011).

Como exposto neste capítulo, o sucesso e todo o impulso de criatividade e de trabalho que o NUCED teve, no período em que Fátima Sena esteve em sua coordenação, certamente advém das possibilidades de financiamento, mas os resultados vão além disso: o sucesso advém da união de diferentes instituições, profissionais e de diversas comunidades, que se articularam com o objetivo de dar respostas aos problemas relacionados com os usos de SPAs, de uma forma diferente da criminalização e moralização que gera desinformação e sempre estão presentes nas políticas de proibição de uso de substâncias. Quando se colocam as SPA como um mal a ser combatido, desconsiderando todo o contexto de uso e sem foco nas pessoas que fazem uso, vemos ações que se limitam em atuações no campo do que se costuma chamar de “segurança pública” ou com foco na abstinência total. Assim o cuidado em saúde não é prioridade.

O NUCED, desde seu início, sob a coordenação da professora Fátima Sena, auxiliada pelo Professor Cássio Braz de Aquino e com a participação de tantas pessoas, alguns estudantes de psicologia há época e outros profissionais¹⁰, cujos nomes listamos a seguir, merecem nossa homenagens, respeito e agradecimento pelo pioneirismo crítico e criativo: Dimitre Sampaio Moita, Iuri de Abreu Menezes, Guto Mariano Correia, Janine de C. Bonfadini, Karlinne de Oliveira Souza, Lucas de Oliveira Barros, Lucas Varella de Moura, Marcela Rebouças Gomes, Mardem Gomes de Castro, Melina Souza Gomes, Pedro Henrique Rocha Ribeiro, Rafael José Assunção de Oliveira, Verônica Siqueira Araújo, Thomaz Fernandes Rocha, Natália Isis Leite Soares, Naiane Gomes Andrade, Sinara Monique Guimarães Mendonça, Monalisa Pontes Xavier, Carolina Ribeiro Colares, Iratan Bezerra de Sabóia, Juliana e Silva de Oliveira, Raquel Nascimento Coelho, Mabel Melo Souza.

¹⁰ Nos documentos encontrados e analisados somente obtivemos informações sobre a participação de psicólogos e estudante de psicologia da UFC nas ações de RD coordenadas por Fátima Sena.

5. O NUCED HOJE (2014-2018)

Durante esta pesquisa, como integrante do NUCED, pude conhecer o trabalho realizado pelo Núcleo, quando coordenado por Fátima Sena, com jovens em escolas públicas, com mulheres em comunidades quilombolas, com estudantes na UFC, sempre com a perspectiva de criticar os preconceitos, respeitar o conhecimento das pessoas e seus direitos, incluindo novas possibilidades de tratamento para as pessoas que usam SPA e novas possibilidades de vida ligadas a práticas de saúde, ao trabalho e à cidadania. Por um período de dois anos (2012-2013), devido ao adoecimento e falecimento da professora Fátima Sena, as atividades do NUCED foram paralisadas. O Núcleo foi reativado em 2014, inspirado no trabalho da professora Fátima Sena e, neste capítulo, irei expor alguns trabalhos desenvolvidos desde então.

O NUCED busca colocar em aberto, portanto dar visibilidade, aos preconceitos, aos moralismos e a desinformação relacionada ao consumo de substâncias psicoativas, por meio do estudo das relações cotidianas no uso de SPA, considerando desde a ordem econômica mundial até os modos de relações entre as pessoas e as propostas de vida que buscam hegemonia (NUCED, 2016c). Estuda a presença das drogas no cotidiano dos seres humanos de todas as camadas sociais, para além de seus efeitos químicos, considerando as transformações que o consumismo, a industrialização e o imperativo da felicidade operaram nos corpos, nas vidas das pessoas e nas significações possíveis do uso de SPA, que passam a ser simplificadas em uma relação de compra-venda-consumo e controladas em nome da produtividade (MÉLLO, 2016).

O Núcleo se posiciona contra o simplório proibicionismo do uso de SPA, que cria uma ilusão de controle do Estado sobre as drogas, mas que, na realidade, é controlado pelo crime organizado e estão livres para a compra e consumo, mas que devido ao *status* de ilegal cria situações de violência e mais riscos para as pessoas que as consomem, que vivem em zonas onde comércio ilegal se concentra, assim como para a sociedade de forma geral. O tráfico, visto como um mal vindo de fora, é uma indústria que existe na lógica do capitalismo, mas com a concorrência por mercado e por consumidores feita por meio de disputas territoriais armadas entre facções e também com policiais, delegados, juízes e políticos (MÉLLO, 2016). Além disso, para manter essa indústria muitas outras práticas ilegais são aglomeradas (tráfico de armas, estelionato, corrupção, lavagem de dinheiro, roubo) e tudo isso junto amplia a situação de risco tanto do comércio de drogas ilegais, quanto de seu uso (FEFFERMANN, 2006; MÉLLO, 2016). Diante desse contexto, responsabiliza-se a população empobrecida e os países “periféricos”, que chamam de “terceiro mundo”, por esse comércio que é movimentado bilhões de dólares e quem mais consome são os países ditos ricos e de “primeiro mundo” (PASSOS; SOUZA, 2011).

O NUCED vem desenvolvendo ações de ensino, pesquisa e extensão que unem estudantes, profissionais da saúde, pesquisadores e parceiros para o trabalho com uma perspectiva libertária e de favorecimento a autonomia das pessoas com ações de Redução de Danos (RD), objetivando colaborar com o cuidado de quem não pode ou não deseja parar de usar drogas (MÉLLO *et al.*, 2016). Em suas ações dentro e fora da Universidade tem como objetivo ser referência em estudos, pesquisas e intervenções no que se refere ao vasto tema “drogas” na área da Psicologia, sob a perspectiva da produção de saúde e práticas de cuidado,

fortalecendo os princípios da luta antimanicomial (MÉLLO *et al.*, 2016). O NUCED trabalha a partir da mudança do foco do cuidado, incluindo a pessoa que faz uso de substâncias.

Deixa-se de privilegiar a droga (usar ou não, se é lícita ou ilícita), se focando no cuidado de quem está sofrendo e acaba fazendo uso compulsivo de drogas como um sintoma. Diante desta perspectiva, o NUCED tem se dedicado a criar estratégias de ensino, pesquisa e extensão junto aos estudantes de Psicologia e em comunidades da periferia de Fortaleza, construindo ações de Redução de Danos, balizadas por uma postura ético-política antiproibicista, que prima pelo cuidado integral das pessoas a partir do princípio da autonomia, fortalecendo estratégias de cuidados de si [...] Nesse sentido, opondo-se a tratamentos que privam a liberdade dos sujeitos e violam sua dignidade, o NUCED apoia a rede SUS e o cuidado em saúde integral que não se baseie em internações compulsórias. Defende internações breves com a finalidade exclusiva de realizar desintoxicações graves, mas que o tratamento, quando necessário siga em terapêuticas sem internações desnecessárias, privilegiando práticas de cuidados acolhedoras e ampliação da vida sociocultural de quem busca atendimento (MÉLLO, *et al.*, 2016, p. 212-213).

O Núcleo em seus trabalhos une teoria e prática e assume o compromisso de formar graduandos e pós-graduandos de psicologia para que estes se posicionem de forma crítica, ética e competente diante de problemas que envolvem substâncias psicoativas, procurando avaliar “suas origens sem imediatismos ou assistencialismos, favorecendo a que cada pessoa envolvida relacione os usos de drogas a sua história de vida que está imbricada em situações sócio-políticas” (MÉLLO *et al.*, 2016, p. 214). Desde sua reativação o NUCED realiza diversas atividades de ensino.

grupos de estudos e debates que são atividades de ensino, mas ainda mais especificamente, reativamos e mantemos disciplinas obrigatórias e optativas que são um campo vivo de práticas que formam profissionais atentos aos problemas sociais contemporâneos e que disponibilizem-se a desenvolver ações em equipamentos públicos de saúde ou de lazer e esportes que atendem, prioritariamente, pessoas que vivem nas periferias de nossa cidade (MÉLLO, *et al.*, 2016, p. 214).

A disciplina “Estudos e Pesquisas sobre Drogas”, criada em 2009 pela professora Fátima Sena, foi reativada e se configura como espaço que reúne semestralmente alunos do curso de psicologia da UFC e de outras Instituições de Ensino Superior (IES), como ouvintes, e tem como objetivos:

situar a discussão sobre o uso abusivo de drogas propiciando estudos e pesquisas desenvolvidas no campo da Psicologia e áreas afins; problematizar conceitos como “drogaditos”, “viciados”, “dependência” e outros; favorecer discussões críticas sobre consumo, produção, tráfico e descriminalização de drogas; apresentar estudos sobre atendimentos e intervenções juntos a usuários que usam drogas na perspectiva de redução de danos e o acolhimento pela rede SUS; ampliar as discussões sobre o consumo de drogas para além seus efeitos químicos (MÉLLO *et al.*, 2016, p. 215).

O NUCED realiza ações de extensão com mulheres e jovens em conjunto com estudantes do curso de psicologia da UFC, a rede de Centros Urbanos de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (Cucas), o Movimento Balanceará, Coordenadoria Especial de Políticas sobre Drogas (CPDrogas) da Prefeitura de Fortaleza, Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad), Núcleo de Psicologia do Trabalho da UFC (NUTRA) e movimentos sociais de jovens moradores do Jangurussú e do Gereba (Bairro do Jangurussú em Fortaleza) e movimento de trabalhadoras do sexo na Barra do Ceará (bairro em Fortaleza) (NUCED,

2016b). Desse modo, construindo um trabalho intersetorial e transdisciplinar, objetivando abarcar a complexidade característica do uso de SPA.

A união da perspectiva de cuidado do NUCED, baseado na RD e na “Reforma Psiquiátrica” e nos princípios do SUS, junto a criatividade e o comprometimento de estudantes integrantes do núcleo ou da disciplina de prática profissional Prática Integrativa II e parceiros, possibilitou a criação de diversas ações que visam a prevenção e a promoção de saúde relacionada ao uso de substâncias psicoativas. De 2015 a 2018 essa união criou as seguintes ações:

- a) “Varal da Redução”: criado em 2015 e 2016, é uma estrutura, feita de barbante, onde penduramos, objetos e cartazes com figuras e textos que versam sobre como reduzir danos no uso de álcool e inalantes (MÉLLO *et al.*, 2016);
- b) “Spots de RD”: criada em 2015 e 2016, com a intenção de utilizar *spots* (fonogramas utilizados como peça publicitária em rádio, feita por uma locução com uma ou mais vozes, com ou sem efeitos sonoros) para a difusão informações sobre redução de danos com diferentes substâncias de forma rápida e criativa. Esta ação foi criada em conjunto com os profissionais da Rádio Cuca e jovens, que foram convidados a participar da elaboração e gravação de “*spots*” para serem apresentados durante a programação das Rádios e/ou durante as festas que acontecem no entorno dos equipamentos da Rede Cuca (MÉLLO *et al.*, 2016);
- c) “Reduchão”: intervenção feita no chão que, por meio de frases informativas a respeito do consumo de drogas lícitas e ilícitas, visa intervir de forma criativa e informativa na perspectiva da RD (MÉLLO *et al.*, 2016);
- d) “Cine Redução”: uma experiência piloto realizada no CUCA-Jangurussu, em 2015. Se constituiu como a projeção de filmes específicos sobre usos de SPA e depois a promoção de um debate. Contou com a participação de estudantes de psicologia da UFC dispostos a colaborar com a ação (MÉLLO *et al.*, 2016);
- e) “Food troca”: criada em 2015, é uma atividade lúdica com caminhões de brinquedo, carregados com preservativos (masculinos e femininos), informativos sobre IST/AIDS para distribuição, acompanhados por uma caixa de som tocando músicas de diversos estilos e com divulgação dos “spots de RD” (NUCED, 2016b);
- f) “Oficina da Boa Viagem: cuidados em saúde - ISTs/AIDS e drogas”: devido a violência presente durante a recepção dos calouros nas universidades do Brasil e como as festas de recepção são momentos de uso abusivo de SPA lícitas e ilícitas, esta ação foi criada em 2016 e realizada em todo início de semestre letivo com o objetivo discutir práticas de RD com SPA e prevenção às ISTs/AIDS com calouros e, reconhecendo seu ingresso na carreira de psicólogo, criar momentos para fazê-los rever posturas discriminatórias e moralismos (MÉLLO *et al.*, 2016);
- g) “Formação em Redução de Danos”: foi realizada em 2016 em parceria com a Rede Cuca, onde participaram profissionais e jovens, que discutiram e se informaram sobre o uso de SPA pela humanidade durante a história e na contemporaneidade, políticas de drogas do Brasil e Redução de Danos. Foram

realizadas Oficinas de produção de insumos como fanzines, estêncil e de lambedor (xarope fitoterápico). Os materiais produzidos na formação e oficinas foram distribuídos em festas nos Cucas em ações de Redução de Danos (NUCED, 2016b);

- h) Fanzines: a produção de fanzines começou em 2016 e se caracteriza como uma publicação mais artesanal em seu aspecto gráfico, com conteúdo de qualidade, e com perspectiva experimental, utilizando quadrinhos, poesias, “memes” etc. O NUCED já criou cinco fanzines, dois deles feitos durante a Formação em Redução de Danos. Temas abordados: IST/AIDS, substâncias psicoativas e riscos, redução de danos e violência de gênero (NUCED, 2016b);
- i) Ações de RD com “profissionais do sexo” da Barra do Ceará: ação teve início em 11/9/2015, em conjunto com a “Diretoria de Promoção de Direitos Humanos” do CUCA-Barra e posto Lineu Jucá, com o objetivo de promover cuidado integral à saúde junto a “profissionais do sexo” (NUCED, 2016b).

Além dessas ações, o NUCED, desde sua reativação, vive a “informatização”, representada pelo seu trabalho nas redes sociais com o *Facebook*, *Instagram* e Blog, onde cria uma rede online de colaboradores, usuários de substâncias psicoativas, redutores de danos e outros profissionais, pesquisadores e estudantes da temática, que podem se informar, estudar e interagir por meio dos conteúdos postados pelo Núcleo. Nas redes sociais e em todas as suas ações há a defesa do direito à informação de qualidade e crítica sobre o uso de SPA como base para que as pessoas possam agir de forma a diminuir danos sociais e a saúde relacionada ao uso de SPA. Nas redes sociais também se tem um militância *online* de carácter antiproibicionista e antimanicomial, que se coloca solidário com pessoas que vivem em comunidades empobrecidas, consomem SPA e redutores de danos.

O blog é a projeção do NUCED na *Internet*, pois nele estão descritas suas ações, seus pressupostos de atuação, seus parceiros e suas pesquisas. É a sua história desde a reativação. Nesse espaço está descrito seu compromisso com o cuidado junto a pessoas que fazem uso de SPA de forma a abarcar a complexidade das relações que os seres humanos têm com as substâncias.

Para nós, independente da droga envolvida, importa o sofrimento humano. É uso abusivo, a utilização de drogas para falsear o sofrimento, sejam elas ministradas por indicação médica, sejam as utilizadas por imposição do mercado legal ou ilegal. Drogas usadas para momentos de recreação, não devem se impor em uma relação de dependência, que visa mascarar sofrimentos. Nenhuma droga tem a força mística de impedir angústias seja a ministrada por médicos seja as tentativas leigas de plagiar o ato médico pela automedicação ou uso de drogas psicoativas. Ao mesmo tempo, devem ser repensadas as políticas militaristas que levam a intolerância ao uso recreativo. Ou seja, em nosso campo de estudo, mais e mais apostamos em intervenções pontuais, singulares, que levem em conta as redes sociais envolvida em cada situação (MÉLLO, 2016, p. 43). [...] Precisamos rever os caminhos propostos pelas políticas dedicadas ao uso abusivo de drogas, colaborando com estudos e pesquisas que busquem novas estratégias de enfrentamento. Nenhuma abordagem isolada tem chance de sucesso nesta tarefa. É nessa perspectiva, de ser um trabalho transdisciplinar, que este projeto está sendo renovado (NUCED, 2016c).

Desde 2017, reúne estagiárias do curso de Psicologia da UFC para atuar, em conjunto com Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD), com

Acompanhamento Terapêutico (AT) com pessoas que, por diversos motivos se veem impossibilitadas de se relacionar com as substâncias psicoativas de outro modo que não compulsivamente (MENDES *et al*, 2018). O AT é uma clínica que inclui a cidade, as pessoas e redes de afetos, e tudo o mais que aparece entre as itinerâncias, buscando construir um tratamento por meio da escuta dos sujeitos, que falam sobre seus desejos e sobre as redes de relações em que vivem (MENDES *et al*, 2018). Essa é uma experiência inédita no curso de Psicologia da UFC.

Em 2018, o NUCED iniciou uma pesquisa que objetiva implantar e acompanhar a utilização do Guia “Gestão Autônoma da Medicação” (GAM) em um CAPS-ad na cidade de Fortaleza (CE) e movimentar discussões sobre o uso de medicamentos no cotidiano das pessoas (NUCED, 2016d). A Gestão Autônoma de Medicação, surgiu em Quebec/Canadá, no final da década de 1990, fruto da reivindicação de movimentos sociais de pacientes sobre sua participação na gestão do uso de psicofármacos a eles prescritos (NUCED, 2016d). No Brasil, o GAM surge de uma pesquisa multicêntrica envolvendo pesquisadores de diferentes universidades (UNICAMP, UFF, UFRJ e UFRGS) (NUCED, 2016d). A pesquisa sobre o GAM é fruto da união, em junho de 2018, de núcleos de pesquisa e extensão que trabalham com a temática “drogas” das Universidade Federais de Campina Grande, Paraíba, Rio Grande do Norte e o NUCED com objetivo de criar uma rede de colaboração em pesquisas e ações relacionadas à Redução de Danos, GAM e outros temas transversais ao uso de substâncias. Além do GAM, o NUCED, na graduação e na pós-graduação, vem realizando diversas pesquisas alinhadas aos contextos presentes na extensão e nos equipamentos de saúde, de assistência e jurídicos da cidade de Fortaleza sobre temas como cuidado de mulheres em situação de rua, mulheres em contextos de baixa prostituição, mulheres que cumprem medidas privativas de liberdade, medicalização infantil, comunidades terapêuticas, redução de danos com jovens em periferias de Fortaleza (NUCED, 2016d).

Podemos constatar com essa pesquisa a relevância desse trabalho que já completa 14 anos, tratando de temática importante ao mesmo tempo geradora de polêmicas: os usos de substâncias. A quantidade e qualidade das ações que foram e vêm sendo realizadas pelo NUCED, no período de 2014 a 2018, geram espanto e admiração. Diante de tudo isso, não poderíamos deixar de relatar que, mesmo com toda essa importância, o Núcleo ainda tem dificuldades de obter materiais e financiamento para suas ações, assim como a sala “Fátima Sena”, que abriga o NUCED, no prédio Helena Cartaxo (conhecido como “Poleiro”), precisa de inúmeras reformas urgentes: refrigeração, acesso a pessoas com dificuldades de mobilidade, segurança, conserto de forro, etc...

Mesmo diante dessa dificuldade e de outras como o preconceito por se debruçar em um tema que, gera controvérsias moralistas, também devemos notar que em nenhum momento aqueles que se dedicam a esse Núcleo, fazem das dificuldades motivos para enfraquecer o trabalho. Vemos que desde sua fundação pela professora Fátima Sena, o NUCED colabora intensamente para uma formação em Psicologia que tem diretrizes fundadas no cuidado em liberdade, cujo foco são os vínculos onde cada um de nós se faz humano com suas dores e alegrias. Eis o NUCED, um articulador de novos modos de vida, visando potencializar as forças que favoreçam nossas capacidades criativas.

Fátima de Sena, presente!

NUCED, presente!

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esta pesquisa, por meio da reunião de publicações e documentos históricos, procurei estabelecer entrelaçamentos entre a história da RD, a atuação do NUCED e fragmentos da vida da professora Fátima Sena para a construção de uma narrativa sobre a fundação do NUCED e sua atuação com RD no Ceará. Assim como, pensando as vidas de um grupo de indivíduos, pessoas que trabalharam com RD, atravessadas por um período histórico, social e político (PRIORE, 2009), representado pela recém democratização do Brasil, em 1988, a epidemia da AIDS, a emergência da RD como prática de saúde e as mudanças político-teóricas sofridas pela Psicologia em 1970.

Nota-se nesta pesquisa que a Redução de Danos, na Inglaterra, na década de 1920, começou sendo praticada por médicos, que ao priorizar a saúde das pessoas que faziam uso de SPA e sofriam por isso, passaram a usar a própria substância no tratamento, auxiliando a diminuir os riscos de overdose, as crises devido a abstinência, ações que também ajudaram os usuários a diminuir o contato com o comércio ilegal. A partir das referências não se pode afirmar que durante essa época as ações sofreram repressões, ao contrário, houve a criação do Relatório Rolleston, que estabelecia as primeiras diretrizes de tratamento por meio da RD, e a criação de serviços públicos.

A Redução de Danos volta a trazer benefícios para a manutenção da saúde e da vida das pessoas em 1980, período da disseminação do HIV em vários países, inicialmente na Europa, devido ao programa de troca de seringas, pensado por profissionais em conjunto com os UDIs que não se calam diante do adoecimento de seus amigos e da impossibilidade de se cuidar por causa da dificuldade de obter seringas novas.

É com a proposta de atender ao direito das pessoas à saúde e com o objetivo de diminuir a transmissão do vírus HIV, em 1989, que a primeira ação de Redução de Danos foi realizada em Santos (SP). Essa ação de saúde sofreu criminalização pelo Ministério Público (MP), que processou o secretário de saúde e coordenador do projeto de RD em Santos. Como apontam, Passos e Sousa (2011), a entrada da RD no Brasil e a forma como as primeiras ações foram tratadas pelo MP, demonstram um embate entre forças conservadoras e as medidas progressistas baseadas na democracia, que se empenharam em garantir que o processo de democratização do país fosse posto em prática nos serviços de saúde. Além disso, a RD contesta as ideias de que os usuários de substâncias são “vagabundos”, criminosos ou doentes, afirmando que são cidadãos, que é possível um uso de substâncias sem causar sofrimento e que a abstinência não é a única forma de tratamento possível para quem sofre devido ao uso, possibilitando outras formas de reconhecimento para os usuários de substâncias e novas formas de relacionar com as drogas baseadas em estratégias de saúde.

Após o desfecho das primeiras ações em Santos (SP), mais que a luta pelo direito à saúde, a Redução de Danos passa a ser um movimento pela não criminalização dos redutores de danos, que são, desde a criação da RD, trabalhadores da saúde.

Imagino a coragem das pessoas que, após as ameaças de prisão em 1989, criaram a Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos (IEPAS), que começaram um movimento político, reivindicando mudanças na lei de drogas do país, exigindo financiamento e discutindo a RD nas universidades, em encontros internacionais e nacionais. Esse movimento foi unindo profissionais da saúde, professores, estudantes, usuários de

substâncias, nos diferentes estados do Brasil, nas Universidades, criando ONGs, em um fluxo que foi agregando diferentes movimentos sociais, em uma mobilização democrática de luta por direitos já concedidos na Constituição de 1988. Nesse sentido, a RD se espalha pelo Brasil pelo reconhecimento de sua eficácia e adequação ao projeto democrático do país.

A partir das publicações e documentos encontrados durante a pesquisa documental, entendo que o movimento da RD chega no Ceará de forma similar ao que aconteceu no resto do país, principalmente a partir da década de 1990, na forma de políticas públicas federais de combate à transmissão do vírus HIV, os PRDs, com ONGs, como a ACERD e o CASA e na Universidade Federal do Ceará, com o NUTRA e depois com a criação do NUCED¹¹. Portanto, vemos como a vida de mulheres como Rosângela de Sena e Fátima Sena foram importantes e se imbricam com a RD no Ceará. Rosângela de Sena, que se declara ativista dos Direitos Humanos e parecia saber de seu papel político nas mudanças que queria empreender para garantir a saúde e educação a crianças e adolescentes, marca com sua vida ao fundar as ONGs CASA em Fortaleza e Florianópolis, e ao trazer suas experiências com a RD em Santa Catarina para o Ceará, inspirando pessoas, como sua irmã, Fátima Sena. Além de Rosângela e Fátima, vemos o comprometimento de outros membros da família Sena com o cuidado em RD por meio, por exemplo, do trabalho na ACERD e CASA.

Nesse sentido, os membros da família Sena são colaboradores da construção da história do movimento de RD no país nesses 30 anos, que operou transformações na legislação sobre as drogas e saúde mental do Brasil, sendo incluída nos serviços de saúde, na formação de profissionais, ao mesmo tempo em que é prática que evidencia as contradições e ineficácia da “guerra às drogas” e afirma que é possível tratar as pessoas sem ser com cadeia ou manicômio.

Os pressupostos defendidos pela RD são postos em prática pela família Sena e diversos outros colaboradores, com as ONGs, na UFC com o NUCED e o NUTRA. Outra vida que se entrelaça à história da RD no Ceará é a de Fátima Sena que inova ao trazer a RD para UFC. Por meio dos documentos, vemos que os acasos que levaram a criação do NUCED se imbricam com a vida de Fátima Sena devido às influências familiares, sua escolha pela Psicologia Social do Trabalho como área de atuação. Temos também acontecimentos históricos na própria Psicologia da América-Latina, em 1970, com suas mudanças político, teóricas e metodológicas, que passam a desejar mudar suas práticas por meio de um engajamento político em suas intervenções, considerando o contexto de seus países, procurando provocar efeitos sobre os problemas sociais vivenciados por pessoas de diferentes classes sociais. Portanto, nas décadas de 1970 e 1980, as críticas feitas à psicologia e as mudanças em efeito à essas críticas permitiram a criação do NUTRA, que se compromete com o desenvolvimento teórico e metodológico em articulação com a extensão universitária e com contextos sociais mais precários, em um movimento de crítica ao alinhamento da Psicologia do Trabalho com a manutenção do *status quo* no que se refere ao trabalho.

Desse modo, constatamos o pioneirismo da Professora Fátima Sena ao criar o NUTRA (1994) e o NUCED (2004), em parceria, com o desejo de formar profissionais mais

¹¹ Deve ter havido outras ONGs, pessoas e serviços públicos que construíram a RD no Ceará, contudo não tivemos acesso a esses dados. Para isso, é necessário localizar pessoas, realizar entrevistas, ir em busca de pistas sobre as outras ONGs e as PRDs, que foram implantadas aqui no Ceará, do mesmo modo, não obtivemos acesso a informações sobre as ações que ocorriam na ACERD.

críticos em relação aos contextos de trabalho e ao tratamento em relação ao uso de SPA. Com o NUCED e com a criação da disciplina “Estudos e Pesquisas sobre Drogas”, Fátima Sena promove uma discussão crítica sobre o uso de drogas na Universidade Federal do Ceará, possibilitando outras formas de tratar o tema pela Psicologia e contribuindo para a formação competente e sem moralismo de profissionais psicólogos.

O NUTRA já vinha do desejo de fazer uma atuação política e crítica nas empresas e visualizar os contextos e as situações de trabalho de pessoas que estavam em classes sociais estigmatizadas. Nesse sentido, o NUCED também possibilita uma atuação política, pois seus projetos reivindicavam o direito a informação, à educação, à saúde e a uma vida cidadã e estavam de acordo com o projeto de Psicologia empreendido a partir de 1970, pois se aproximava e procurava intervir nos problemas advindos do uso de substâncias em comunidades empobrecidas por meio de projetos de extensão universitária de prevenção e promoção da saúde. Nota-se que nos tratamentos do uso de SPA que tem como base a proibição como a “guerra às drogas” e a abstinência, o foco está somente nas substâncias. Nesse sentido a RD e os projetos de RD do NUCED mudam o foco das intervenções ao incluir o sujeito no uso de drogas, trazendo-o para a discussão e o inserindo no tratamento.

A RD entra na UFC por meio do trabalho do NUCED e do NUTRA, que fizeram com que a Universidade saísse de seus muros e fosse estudar e trabalhar com realidade de pessoas em contextos sociais diversos. Os projetos do NUCED tinham um papel fundamental de educação em escolas públicas e comunidades de Fortaleza, cuidando da saúde de jovens e adultos, que muitas vezes não tem acesso à saúde ou informações sobre proteção em suas casas e na escola, assim como vinha estimulando-os a serem críticos com sua realidade e conhecer seus direitos. Ao mesmo tempo, nota-se que o NUCED esteve recebendo apoio do governo Federal e Municipal em suas ações e como esse apoio foi necessário para a realização dos projetos, enfatizando que o comprometimento dos governantes é essencial para garantir a saúde e a proteção que as pessoas têm direito, por meio do investindo financeiro em áreas como educação e não somente em “segurança pública”. Além de financiamento, o NUCED teve apoio e se uniu com diferentes pessoas, profissionais e instituições que conjuntamente impulsionaram o cuidado em RD no Ceará.

Após doze anos de esforços no que tange ao cuidado com pessoas que usam psicoativos, o Núcleo fica inativo devido ao adoecimento e falecimento da professora Fátima Sena¹², devido a um câncer, em setembro de 2013. Durante as entrevistas e os depoimentos de ex-alunas, aparecem nas narrativas carinho, respeito e gratidão à professora Fátima, que construiu sua relação com seus alunos de forma ética e afetiva, sendo uma professora que marcou suas vidas e o curso de Psicologia da UFC de tal forma que em setembro de 2017, em Assembleia Geral, os estudantes do curso de Psicologia da UFC, “batizaram” o Centro Acadêmico de Psicologia de “Fátima Sena”.

A reativação do NUCED em 2014 representa uma continuidade no trabalho que foi realizado pela professora Fátima Sena, junto com alunos de psicologia da UFC e psicólogos, mas também uma ampliação deste trabalho. Essa ampliação se concretiza por meio da atuação com uma clínica voltada para pessoas em sofrimento e que tem como

¹² Segundo informações do blog do NUTRA a professora Fátima já tinha tido câncer em 2001. Contudo, nesta pesquisa não foi possível obter informações sobre sua vida privada e sua relação com o câncer.

sintoma o uso compulsivo de psicoativos; com o GAM, que abre uma discussão sobre a medicalização da vida e dos tratamentos baseados apenas em psicotrópicos; com as redes sociais, que promovem uma transmissão de informações sobre RD com milhares de pessoas; com a pós-graduação e pesquisas que se articulam com a extensão e pela interdisciplinaridade dos membros que constituem o Núcleo, que conta com o trabalho da antropologia, do direito, do serviço social, da enfermagem, do jornalismo, pessoas que independente da profissão entendem que pessoas que fazem uso de substâncias devem ser respeitadas e tem direito a cuidado.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Francisco Inácio. De volta para o futuro: Discutindo o conceito de redução de danos. In: L Bittencourt. (Org.). *A Vocação do êxtase*. Rio de Janeiro: Imago & UERJ, 1994, p. 69-90.

BRASIL. *Constitui o Federal de 1988*. Título VIII. Se o II. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_196_.asp> Acesso em: 20 nov 2018.

CHAVES, R.; NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). Todos contra o crack. *Universidade Pública*, Fortaleza, CE , v.11, n. 60, p.16-20, mar. abr. 2011. Disponível em: <<http://www.repositoriobib.ufc.br/000008/00000895.pdf>>. Acesso em: 7 mar. 2018.

DEL PRIORE, M. Biografia: quando o indivíduo encontra a história. *Topoi*(UFRJ), Rio de Janeiro, v. 10, n. 19, jul.-dez. 2009, p. 7-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-101X2009000200007&script=sci_arttext> acesso: 21 nov. 2017.

FEFFERMANN, M. *Vidas arriscadas: o cotidiano dos jovens trabalhadores do tráfico*. Petrópolis: Vozes, 2006 .

FONSECA, E. M.; BASTOS, F. I. Os Tratados Internacionais Antidrogas e o Brasil: políticas, desafios e perspectivas. In: ALARCON, S. JORGE, M. A. S.(Org.) *ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: DIÁLOGOS SOBRE UM MAL-ESTAR CONTEMPORÂNEO* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. 346 p.

FONSÊCA, C. J. B. CONHECENDO A REDU O DE DANOS ENQUANTO UMA PROPOSTA  TICA. *Psicologia & Saberes*, 2012, n. 1 v. 1, p. 11-36 Disponível em: <<http://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/42/21>> Acesso em: 31 ago 2018.

GOMES, M. S.; MOITA, D. S.; SILVA, M. F. S. CORREIA, G. M.; ARAÚJO, V. S.; O TRABALHO COMO FACILITADOR DO PROTAGONISMO JUVENIL: UM AGENTE REDUTOR DE DANOS E PROMOTOR DE SAÚDE. In: Encontro Nacional da ABRAPSO – Associa o Brasileira de Psicologia Social, 15, 2009, Maceió, *Anais...*, Maceio: ABRAPSO 2009. Disponível em: <http://abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/331.%20o%20trabalho%20como%20facilitador%20do%20protagonismo%20juvenil.pdf> Acesso em: 07 mar. 2018.

JACÓ-VILELA, A. M.; ESPIR TO-SANTO, A. A.; DEGANI-CARNEIRO, F.; GÓES, L. O.; VASCONCELLOS, M. A. G. N. T. Investigando em História da Psicologia - contribui es metodológicas. *Revista Interacciones en Psicología*, v. 2, 2016 p. 123-134. Disponível em: <<http://ojs.revistainteracciones.com/index.php/ojs/article/view/39/pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2018.

MASSINI, M. Métodos de Investigação em História da Psicologia. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora, v.4, n.2, p.100-108, dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472010000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 abr. 2018.

MÉLLO, R. P.; AVARCA, C. A. C.; VIEIRA, J. S.; LIMA, T. S. NUCED: 12 ANOS EM AÇÕES DE CUIDADO E FORMAÇÃO ÉTICA DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v.7 n.1, p. 210-223, jan./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/3941/3123>> Acesso em 18 nov 2018.

MÉLLO, R. P., SPINK, M. J., & MENEGOM, V. M. Redes em conexão com a Teoria Ator-Rede na Psicologia no Brasil. *Psicologia & Sociedade*, v. 28, n.3, 2016, p. 423-432. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v28n3/1807-0310-psoc-28-03-00423.pdf>> Acesso em 17 nov 2018.

MÉLLO, R. Drogas cotidianas em tempos de sobrevivência. In: VIEIRA, L. L. F.; RIOS, L. F. ;QUEIROZ, T. N. (Org) *A problemática das drogas: políticas e dispositivos de enfrentamento*. Recife, ed. UFPE, n. 7 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/ri/bitstream/riufc/19110/1/2016_capliv_rpmello.pdf> Acesso em 19 nov 2018.

MENDES, A. A.; BRITO, A. J. A., RIBEIRO, J. A. D.; PINHO, J. S.; LIMA, T. S. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA INTEGRANTES DO PROJETO NOVOS CAMINHOS E DE PESSOAS VINCULADAS A CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Fortaleza- CE, 2016(no prelo).

MESQUITA, F. Perspectivas das Estratégias de Redução de Danos no Brasil In: BASTOS, F. I.; MESQUITA, F. (Org) *Drogas e aids: estratégia de redução de danos* . São Paulo: Hucitec, 1994, p. 169-180.

NIEL, M.; DA SILVEIRA, D. X. (Org). *Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde*. São Paulo, 2008. xi, p.149. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/230824010_Drogas_e_reducao_de_danos_uma_cartilha_para_profissionais_de_saude> Acesso em: 31 ago 2016.

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). Uso precoce. *Universidade Pública*, Fortaleza - CE, v.7, n.38, jul.ago, 2007 p.24-26. Disponível em: <<http://www.repositoriobib.ufc.br/000007/000007D7.pdf>>. Acesso em: 7 mar. 2018.

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). *Sobre o grupo*.Fortaleza (CE), 2016a. Blogspot: NUCED. Disponível em: < <http://nuced.blogspot.com/p/sobre-o-grupo.html>> Acesso em: 2 de nov 2018.

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). *Atividades de Redução de Danos*. Fortaleza (CE), 2016b. Blogspot: NUCED. Disponível em: <<http://nuced.blogspot.com/p/atividades-de-reducao-de-danos.html>> Acesso em 17 nov 2018.

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). *Justificativas*. Fortaleza (CE), 2016c. Blogspot: NUCED. Disponível em: < <http://nuced.blogspot.com/p/justificativas.html> > Acesso em 17 nov 2018

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). *Pesquisas*. Fortaleza (CE), 2016d. Blogspot: NUCED. Disponível em: < <http://nuced.blogspot.com/p/justificativas.html> > Acesso em 17 nov 2018

NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS (NUCED). *Saúde, Trabalho e Cidadania através do projeto “Kara Kara” e do “Movimento A”: uma parceria entre NUTRA, NUCED, CASA e SEDAS*. Cadastro de projeto na Pró- Reitoria de Extensão da UFC, 2006, p. 1-6.

PACHECO, M. A. G. Redução de Danos e Consultório de Rua: Conquistas, limites e desafios In: _____ *Política de redução de danos a usuários de substâncias psicoativas: práticas terapêuticas no Projeto Consultório de Rua em Fortaleza, CE / 2013*. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Curso de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade, Fortaleza, 2013. Disponível em: <http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/disserta%C3%A7ao_Eniana.pdf> Acesso em: 09 ago 2018.

PASSOS, E. H; SOUZA, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, v. 23 n. 1, p. 154-162. Disponível em: <<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/583/1/ps.S0102-71822011000100017.pdf>> Acesso em: 28 ago 2018.

POLLO-ARAÚJO, M. A.; MOREIRA, F. G. Aspectos Históricos da Redução de Danos. In: NIEL, M.; DA SILVEIRA, D. X. (Org). *Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde*. São Paulo, 2008. xi, p. 11-19. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/230824010_Drogas_e_reducao_de_danos_uma_cartilha_para_profissionais_de_saude> Acesso em: 31 ago 2016.

RAGO, M. AS MULHERES NA HISTORIOGRAFIA BRASILEIRA. In: SILVA, Z. L. (Org.). *Cultura Histórica em Debate*. São Paulo: UNESP, 1995, p. 81-91. Disponível em: <https://historiacultural.mpbnet.com.br/artigos.genero/margareth/RAGO_Margareth-as_mulheres_na_historiografia_brasileira.pdf> Acesso em: 21 mar 2018.

RAGO, Margareth. *A AVENTURA DE CONTAR- SE: feminismos, escrita de si e invenções da subjetividade*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2013.

ROSA, P. O. Uma Genealogia do Consumo de Drogas na Modernidade. In _____: *Drogas e Biopolítica: Uma Genealogia da Redução de Danos*. 2012. 373 f Tese (doutorado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2012 p.27-42. Disponível em: <http://www.sapientia.pucsp.br/tde_arquivos/8/TDE-2012-10-15T11:15:42Z-12972/Publico/Pablo%20Ornelas%20Rosa.pdf> acesso em: 10 out 2015.

SCHIMIDT, B. B. Biografia: um gênero de fronteira entre a história e a literatura. In: RAGO, L. M.; ALUISIO, G. (Org.). *Narrar o passado, repensar a história*. 2a. ed. Campinas: Série Ideias - IFCH - Unicamp, 2014, p. 191-201. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/publicacoes/pf-publicacoes/squid_livro-ideias-2-2a.edicao.pdf> acesso 06 de abril de 2018.

SILVA, M. S. F.; AQUINO, C. A. B.; FEITOSA, R. L. Reflexões e história: (re) construindo a trajetória do NUTRA - Núcleo de Psicologia do Trabalho. In: PINHEIRO, Â. A. A.; XIMENES, V. M.; LUSTOSA, P. (Org.). *Práxis em psicologia*. Fortaleza: Imprensa Universitária da UFC, 2002, p. 228-238.

SILVA, M. F. S.; CARVALHO, M. M.; SILVA, T. R. A construção da psicologia social do trabalho no Ceará a partir das práticas do Núcleo de Psicologia do Trabalho (NUTRA) da Universidade Federal do Ceará. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 23 n.1, p. 9-12, jan/jun. 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14031/1/2005_art_mfssilva.pdf> Acesso em 9 mar 2018.

SILVA, M. F. S.; OLIVEIRA, J. S.; COELHO, R. N. ; PINHEIRO, G. R. ; SILVA, T. R. ; COLARES, C. R. . *Vamos Conversar Kara a Kara sobre sujeitos, drogas, sexualidade, trabalho e cidadania*. Fortaleza: LC Gráfica e Editora Ltda, 2006 (Cartilha).

SILVA, R. S.; ROSA, P. O. Apresentação In:_____ (Org.). *Juventude, Ativismo e Redução de Danos*. Editora: CASA-Centro de Assessoria a Adolescência/Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. 2009a, p. 7-13 Disponível em: <http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/sena_silva_rosa_juventude_ativismo_reduo_danos_editora-casa_ministrio-da-sade_-2010.pdf> Acesso em 10 jun 2018.

SILVA, R. S.; ROSA, P. O. De “Infratores” à Redutores de Danos: experiências do CASA – Centro de Assessoria à Adolescência – CASA – com jovens em conflito com a lei In:_____ (Org.). *Juventude, Ativismo e Redução de Danos*. Editora: CASA-Centro de Assessoria a Adolescência/Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. 2009b, p. 121-142 Disponível em: <http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/sena_silva_rosa_juventude_ativismo_reduo_danos_editora-casa_ministrio-da-sade_-2010.pdf> Acesso em 10 jun 2018.

SILVA, R. S. Política de atenção integral a crianças e adolescentes usuários de drogas In: SILVA, R. S.; ROSA, P. O. (Org.). *Juventude, Ativismo e Redução de Danos*. Editora: CASA-Centro de Assessoria a Adolescência/Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos. 2009, p. 77-104 Disponível em: <http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/sena_silva_rosa_juventude_ativismo_reduo_danos_editora-casa_ministrio-da-sade_-2010.pdf> Acesso em 10 jun 2018.

SOUSA, M. M. *Alinhavando sonhos/construindo realidades* :os significados do trabalho para mulheres do município de Horizonte-CE. 2009. 125 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Departamento de Psicologia, Fortaleza-Ce, 2009. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2323/1/2009_dis_MMSousa.PDF> Acesso em 15 nov 2018.

SOUZA, K. O.; SOARES, N. I. L. PROJETO KARA A KARA COMO UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E CIDADANIA. In: Encontro Nacional da ABRAPSO – Associação Brasileira de Psicologia Social, 15, 2009, Maceió, *Anais...*, Maceió: ABRAPSO 2009. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/29.%20projeto%20kara%20a%20kara%20como%20uma%20a%20C7%20C3o%20de%20promo%20C7%20C3o%20de%20sa%20DAde%20e%20cidadania.pdf> Acesso em: 7 mar. 2018.

ANEXO A – RESOLUÇÃO CMDCA Nº 98, DE 30 DE MARÇO DE 2005

Define diretrizes para Política de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Usuárias de Drogas, No Município de Florianópolis.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, criado pela Lei Municipal nº 3.794/92, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO:

- A inexistência de uma Política Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes no Município de Florianópolis, apontada nas Conferências Municipais de 1996, 1999, 2001, 2003;
- Informações dos Conselhos Tutelares quanto à inexistência de programas municipais de atenção básica e especializada para crianças e adolescentes;
- Dados dos Conselhos Tutelares e do Programa Abordagem de Rua, que indicam o aumento do número de crianças e adolescentes usuárias de drogas no município,;
- Diretrizes Para Política Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Usuárias de Drogas No Município de Florianópolis aprovada em Reunião Plenária de 27 de julho de 2004.

RESOLVE:

Definir diretrizes para uma Política Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes no Município de Florianópolis.

DIRETRIZES GERAIS:

1. Garantir uma política de atenção básica e especializada, sobre drogas lícitas e ilícitas para crianças e adolescentes.
2. Elaboração de protocolo para garantia de trabalho em rede.

DIRETRIZES – PREVENÇÃO:

1. Garantir uma política de educação sobre drogas lícitas e ilícitas.

Estratégias:

1. Elaborar e viabilizar um programa permanente de educação e prevenção nas escolas, sobre drogas, focando a redução de danos. Sendo que o referido projeto deve constar no Projeto político pedagógico – PPP e elaborado pela comunidade escolar.
2. Elaborar e viabilizar um plano de prevenção sobre drogas nos diversos níveis de atuação do Sistema Único de Saúde.
3. Elaborar e viabilizar um plano de prevenção sobre drogas envolvendo ações de Assistência Social, cultura, esporte e lazer.

4. Articular e organizar um trabalho em rede que viabilize a implantação de um protocolo.
- 5.

DIRETRIZES – ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA:

1. Implantar uma política de atenção básica e especializada para crianças e adolescentes usuários de drogas e suas famílias, segundo critérios diagnósticos e os princípios da bioética estabelecidos pelos Conselhos Profissionais Regionais.

ESTRATÉGIAS:

1. Instrumentalizar a Equipe de Saúde (médicos, dentista, enfermeiros, nutricionista, farmacêuticos, Equipe de saúde da família) para identificação de crianças, adolescentes e familiares usuários de drogas.
2. Implementação de Equipe interdisciplinar para atendimento regionalizado;
3. Implantação de CAPS II i regionalizado;
4. Implantação de Unidade de Saúde Mental (emergencial e internação, acompanhamento ambulatorial em hospital dia) no Hospital Infantil, com inclusão de Unidade de Desintoxicação, composta por Psicólogo, Psiquiatra infantil e adulto, Hebiatra, Neurologista, Assistente Social, Terapeuta ocupacional, Enfermeira);
5. Criação de uma Casa de Apoio para adolescentes em processo de atenção especializada.

Rosângela de Sena e Silva

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Fonte: (SILVA, R.; ROSA, 2009).