



CARLA NUNES WEBER

**REDUÇÃO DE DANOS: MAPEANDO MEMÓRIAS E EXPERIÊNCIAS NO
MUNICÍPIO DE CANOAS/RS**

CANOAS, 2020

CARLA NUNES WEBER

**REDUÇÃO DE DANOS: MAPEANDO MEMÓRIAS E EXPERIÊNCIAS NO
MUNICÍPIO DE CANOAS/RS**

Relatório Técnico de Pesquisa apresentado para
defesa no Programa de Pós-Graduação em
Memória Social e Bens Culturais, nível Mestrado
Profissional, da Universidade La Salle –
Unilasalle.

Orientação: Prof.^a Dra. Patrícia Kayser Vargas Mangan

Coorientação: Prof.^a Dra. Luciane Marques Raupp

CANOAS, 2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

W373r Weber, Carla Nunes.

Redução de danos [manuscrito]: mapeando memórias e experiências no município de
Canoas - RS / Carla Nunes Weber – 2020.

83 f.; 30 cm.

Dissertação (mestrado em Memória Social e Bens Culturais) – Universidade La Salle,
Canoas, 2020.

“Orientação: Prof^ª. Dra. Patrícia Kayser Vargas Mangan”.

“Co Orientação; Prof^ª. Dra. Luciane Marques Raupp”.

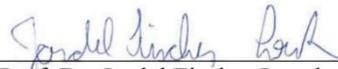
1. Memória social. 2. Redução de danos. 3. Políticas públicas de saúde. 4. Relatório técnico. I. Mangan, Patrícia Kayser Vargas. II. Título.

Bibliotecária responsável: Melissa Rodrigues Martins - CRB 10/1380

CARLA NUNES WEBER

Trabalho Final aprovado como requisito parcial para obtenção do título de mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Bens Culturais da Universidade La Salle.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Jardel Fischer Loeck
Universidade do Vale do Rio dos Sinos



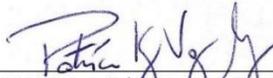
Prof. Dr. Cleber Gibbon Ratto
Universidade La Salle



Profa. Dra. Tatiana Vargas Maia
Universidade La Salle



Profa. Dra. Luciane Marques Raupp
Coorientadora –
Universidade Federal de Santa Catarina



Profa. Dra. Patricia Kayser Vargas Mangan
Orientadora e Presidenta da Banca – Universidade La Salle

Área de concentração: Memória Social e Bens Culturais

Curso: Mestrado em Memória Social e Bens Culturais

Canoas, 29 de setembro de 2020.

Para Fátima Machado

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho final de mestrado profissional não poderia ser concluído sem o precioso apoio de várias pessoas.

Agradeço a minha família, principalmente a meu marido Sergio Albino Victória Weber, que tornou meu sonho possível, e a meus filhos Matheus, Victor, Gabriela e Isadora, por todo amor, força, incentivo e apoio incondicional. Sem eles nada disso teria sentido.

Meu muito obrigada à professora Luciane Raupp, que me apresentou à possibilidade de mapear a trajetória da Redução de Danos na região sul do país, em seu projeto de pesquisa. Esse convite plantou a semente do tema da pesquisa para dar base a este trabalho sobre memória.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha trajetória no PPG de Memória Social e Bens Culturais, e às professoras Patrícia Kayser Vargas Mangan e Luciane Marques Raupp, responsáveis pela orientação do meu projeto. Gostaria de destacar em especial o agradecimento à professora Patrícia, por aceitar orientar o meu trabalho final quando este já estava em andamento. Obrigada por esclarecer tantas dúvidas, ser tão atenciosa e por me ter corrigido quando necessário, sem nunca me desmotivar.

Agradeço aos colegas de projeto de pesquisa sobre Redução de Danos (RD) na região sul do país, que me apoiaram na ideia de mapear a trajetória da memória da RD no município de Canoas/RS. Não poderia deixar de agradecer, também, a todos os entrevistados que me inspiraram com seus conhecimentos e sua generosidade em me contar suas trajetórias na RD, que na verdade se confunde com suas próprias experiências de vida.

Sou muito grata aos convidados do webinar “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”: Dr. Denis Petuco, Veridiana Farias Machado, Dra. Marta Conte e Dra. Luciane Raupp. Agradeço também o suporte do setor de eventos e demais setores envolvidos, em especial à Juliana Dalla Lana, que foi muito atenciosa e competente durante a estruturação e realização do webinar.

A todos os amigos, especialmente à Juliana Corrêa Pacheco, que colaborou com este trabalho de pesquisa na fase de sistematização de dados, como uma das juízas, a fim de garantir a fidedignidade dos resultados apresentados, meu muito obrigada. Vocês foram fundamentais para minha formação, por isso merecem o meu eterno agradecimento.

Ao professor Lucas Graef, que após a minha formação no curso de Psicologia se empenhou para que eu pudesse ingressar no Programa de Pós-Graduação. Muito obrigada,

professor, por seu incentivo em transformar o meu prêmio de Destaque do Curso de Psicologia em incentivo financeiro no mestrado.

Agradeço, também, à Universidade La Salle, contemplando desde a secretaria até as coordenações do PPG, que de diversas formas contribuiu para a realização deste trabalho, oferecendo um ambiente de estudos agradável, motivador e repleto de oportunidades.

“Ao considerarmos que o caminho do crime é a cadeia, do doente o hospital e do pecador o inferno, percebemos que se mudarmos o contexto mudaremos também o caminho trilhado por estas pessoas sem necessariamente mexer com a individualidade e com as escolhas pessoais.”

Domiciano Siqueira (2006)

RESUMO

O objetivo deste relatório técnico é o de oportunizar visibilidade à memória da trajetória das estratégias e práticas de Redução de Danos (RD) no município de Canoas/RS, por meio da produção de um produto técnico. É o projeto final do mestrado profissional em Memória Social e Bens Culturais da Universidade La Salle – Unilasalle, em sua linha de pesquisa “Memória Cultura e Identidade”. O relatório técnico é dividido em cinco partes, sendo que a primeira parte contém a introdução. A segunda parte compreende o artigo “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, que analisa a trajetória da RD no município de Canoas/RS através da memória de dez atores sociais, que atuam ou já atuaram em algum projeto em que a estratégia clínica, política, ética ou ação social estivesse relacionada com a RD. Na terceira, é apresentado o webinar construído como produto técnico para o mestrado profissional, intitulado “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, realizada no dia 08/08/2020, com duração de 2 horas. O webinar apresenta os resultados da pesquisa que deu origem a este relatório técnico, com o objetivo de disseminar a memória da RD no município e possibilitar a participação do maior número possível de pessoas. Na quarta parte são apresentadas as conclusões finais do relatório técnico.

Palavras-chave: Memória Social. Redução de Danos. Políticas Públicas de Saúde. Relatório Técnico.

ABSTRACT

The aim of this technical report is to provide visibility to the memory of the trajectory of strategies and practices of Harm Reduction (HR) in Canoas/RS, through the production of a technical product. It is the final project of the professional master's degree in Social Memory and Cultural Heritage at La Salle University - Unilasalle, in its research line "Memory, Culture and Identity". The technical report is divided into six parts, the first part of which contains the introduction. The second part comprises the article "Harm Reduction: Mapping Memories and Experiences in Canoas / RS", which analyzes the trajectory of HR in Canoas/RS through the memory of ten social actors, who work or have worked in some project in which the clinical, political, ethical or social action strategy was related to HR. In the third, the webinar built as a technical product for the professional master's is presented, entitled "Harm Reduction: Mapping Memories and Experiences in Canoas/RS", held on 08/08/2020, lasting 2 hours. The webinar presents the results of the research, which are the basis for this technical report. The webinar aims for disseminating the memory of HR in the municipality and enabling the participation of the largest possible number of people. The fourth part contains an article that analyzes aspects of HR memory in Canoas/RS, through interviews with social actors involved in its trajectory. Finally, conclusions of the technical report are presented.

Keywords: Social Memory. Harm Reduction. Public Health Policies. Technical Report.

SUMÁRIO

1 PRIMEIRA PARTE	13
1.1 Introdução Geral	13
1.1.1 <i>Memorial de pesquisa</i>	13
1.1.2 <i>Introdução do Relatório</i>	15
1.1.2 <i>Referencial Teórico</i>	23
1.1.3.1 Contextualização sobre memória coletiva.....	23
1.1.3.2 Considerações sobre Redução de Danos	26
1.4 Metodologia da pesquisa	29
2 SEGUNDA PARTE: ARTIGO	32
2.1 Introdução	33
2.2 Referencial Teórico	34
2.3 Método	35
2.4 Resultados e Discussão	36
2.4.1 <i>Perfil dos entrevistados e como a Redução de Danos surgiu em suas histórias</i>	36
2.4.2 <i>Afinal, o que é “Redução de Danos?”: Conceito, ética e paradigmas de cuidado</i>	40
2.4.3 <i>Trajetórias no estado e no município de Canoas</i>	41
2.4.3.1 Primeiras ações em RD no estado e no município	42
2.4.3.2 Práticas atuais em RD.....	45
2.4.4 <i>Desafios atuais</i>	48
2.5 Conclusões	50
2.6 Referências	51
3 TERCEIRA PARTE: PRODUTO TÉCNICO	55
3.1 Contextualização do Evento	55
3.1.1 <i>Análise SWOT</i>	56
3.1.2 <i>Os 4 P’s de Marketing</i>	58
3.1.3 <i>Benchmarking</i>	59
3.2 Metodologia do Evento	63
3.3 Cronograma de Construção do Evento	64
3.4 Resultados do Evento	65

<i>3.4.1 Identidade Visual do Evento</i>	65
<i>3.4.2 Apresentação dos Convidados</i>	66
<i>3.4.3 Roteiro do Webinar</i>	67
3.5 Resultados e Discussão	68
3.6 Formulário de Avaliação do Evento	70
3.7 Registro de comentários e perguntas compartilhados no chat do evento	70
3.8 Locais de compartilhamento do evento	71
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O RELATÓRIO TÉCNICO	71
REFERÊNCIAS	75
APÊNDICE A: ROTEIRO DE PERGUNTAS	80
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ...	81
ANEXO 1: REGISTRO DE COMENTÁRIOS E PERGUNTAS COMPARTILHADOS NO CHAT DO EVENTO	83

1 PRIMEIRA PARTE

1.1 Introdução Geral

1.1.1 Memorial da pesquisa

Começo¹ esta introdução contando um pouco mais a respeito da minha motivação para a escolha do tema de pesquisa do mestrado, bem como para ingresso no Programa de Pós Graduação (PPG) escolhido. Observei, durante minha graduação em psicologia, iniciada no ano de 2010, meu interesse por temas que circulavam majoritariamente a psicologia social. No caminho desta temática, participei como estagiária voluntária do projeto de pesquisa “Saúde da Mulher”, com gestantes, em uma ação multidisciplinar das Clínicas Integradas em Saúde da Universidade La Salle, sob a orientação da Prof.^a M.^a Gisleine Verlang Lourenço, no ano de 2011. No ano seguinte, fui bolsista de iniciação científica com fomento externo do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no projeto “Gênero e Vulnerabilidade Social”, que trabalhou com mulheres recicladoras em duas usinas no município de Canoas/RS, sob a orientação da Prof.^a Dra. Aline Accorssi.

No ano de 2012 tive a oportunidade de trabalhar na Secretaria da Saúde de Canoas, em um estágio extracurricular. Neste estágio, atuei no setor de regulação de vagas para encaminhamentos de exames de média e alta complexidade e para consultas especializadas. À primeira vista pode parecer que o estágio não teve relação o curso de psicologia ou mesmo com a temática escolhida para o mestrado, mas no decorrer de um ano em que fiquei com a atribuição de distribuir as vagas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em seus vários formatos, e outros equipamentos técnicos de saúde, compreendi a importância do trabalho em rede, e que muitas vezes testou minha capacidade de resiliência frente às muitas demandas diante das poucas vagas ofertadas. Outra questão muito importante que aprendi com a diretora deste setor foi a importância de sempre procurar atender às demandas dos CAPS, pois a maioria de seus usuários são pacientes de difícil acesso. Considero este estágio fundamental para a formação da minha identidade como psicóloga, pois me tirou da segurança

¹ Nesta parte da introdução serão usados verbos na primeira pessoa do singular, uma vez que se conta uma história pessoal.

que a academia me proporcionava e me apresentou a um dado de realidade que ajudou em muito a exercitar a minha alteridade.

Em 2016, participei como acadêmica pesquisadora voluntária na pesquisa sobre juventudes de um bairro periférico de Canoas, sob a coordenação da Prof.^a Dra. Luciane Marques Raupp. Por fim, no último ano de minha graduação participei, também como acadêmica pesquisadora voluntária, do projeto de pesquisa que tinha como objetivo mapear a trajetória da Redução de Danos (RD) na Região Sul do país. Com a inserção neste último projeto de pesquisa, pude me apropriar do referencial teórico sobre a temática, assim como conhecer alguns atores sociais que participam da cena da RD no estado. Tive a oportunidade de escrever, juntamente com a Dra. Luciane Raupp, e em colaboração com a Dra. Marta Conte, o artigo “Redução de Danos: entrevista com Fátima Machado”, que foi aceito para publicação na revista História, Ciências, Saúde – Manguinhos, no ano de 2020.

No que diz respeito ao município de Canoas, percebi, durante a pesquisa, a quase inexistência de estudos que falem sobre RD. Alia-se a isso o fato de que nenhuma pesquisa que agregasse estudos sobre memória e RD no município de Canoas foi localizada durante minha pesquisa bibliográfica. Tendo por base este contexto, pareceu-me um campo fértil para minha pesquisa de mestrado: unir uma prática de cuidado que foge do modelo biomédico e do discurso moral e/ou religioso, que sempre atravessou a implementação de políticas públicas de cuidado em saúde das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, aos estudos sobre memória.

Mesmo tendo feito minha graduação em psicologia, que é uma área que tanto as ciências humanas quanto as ciências da saúde reivindicam, direcionei meu interesse para o campo dos estudos sobre memória. Decidi documentar as experiências dos atores sociais que fizeram da RD uma prática de cuidado no município de Canoas, tendo em vista os atravessamentos políticos e ideológicos que tentam apagar sua existência do escopo da Política Nacional sobre Drogas. Surge daí o interesse no caráter interdisciplinar do PPG em Memória Social e Bens Culturais (MSBC).

Esta interdisciplinaridade tem o mérito de interligar as várias áreas de conhecimento, oportunizando uma melhor compreensão do significado da memória social sobre RD no município de Canoas. Diante de seu aspecto social, cultural e de construção de conhecimento, entendi a possibilidade de inserção e aprofundamento do tema proposto por mim.

Focar na perspectiva de quem trabalhou neste campo, observar suas práticas e sua militância, e confrontar os estereótipos e desafios dentro de seu trabalho, visto muitas vezes como marginal, foi o desafio que aceitei, mesmo que minha experiência na área se resumisse à discussão do tema em aula ou na pesquisa bibliográfica.

Durante a pesquisa, tive a grata possibilidade de observar, através dos relatos de vivências dos entrevistados, que uma profusão de memórias foi construindo uma colcha de retalhos que atravessava os modos de narrar dos sujeitos que trabalham com pessoas que usam drogas e que me desacomodou do lugar de mera observadora. Acredito que um trabalho de pesquisa não estará completo apenas com a geração de dados, mas sim quando transformar, de alguma maneira, o olhar do pesquisador sobre o tema da pesquisa. Com essa perspectiva, ingressei no trabalho de mapear as memórias desses sujeitos, com certezas e paradigmas que foram desconstruídos e outros tantos que foram solidificando ao longo desta trajetória.

Assim, emergiu a ideia do produto técnico que resulta desta estruturação de saberes: um evento que pudesse dar espaço à construção dialógica deste grupo, unindo a Universidade e representantes públicos do município de Canoas. Por fim, experimentei os saberes, a militância e a resistência de uma ideia que configura a RD como uma maneira de estar no mundo e que prima pela liberdade de escolha e respeito às diferenças. A partir desta perspectiva, discutir a trajetória dos atores sociais que participaram destas memórias se tornou o espaço de construção de ideias para pensar a RD como memória viva do município de Canoas/RS.

1.1.2 Introdução do relatório

Este relatório técnico discute a trajetória dos atores sociais envolvidos com as estratégias de RD para o uso de álcool e de outras drogas no município de Canoas/RS e sua relação com a memória coletiva. Essa relação se dá através do mapeamento destas memórias desde seu primeiro registro no município, no final da década de 1990, até os dias atuais.

Canoas é um município gaúcho, considerado participante da região metropolitana de Porto Alegre desde 1973. Caracteriza-se como uma cidade média brasileira, e a população estimada pelo IBGE, em 2017, de 343.853 habitantes, a coloca na posição de quarta cidade mais populosa do Rio Grande do Sul (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018). Esta população ocupa no território do município 99,8% da zona urbana e

0,2% da zona rural e, assim, Canoas convive com todas as dificuldades e vantagens da vida urbana (PEREIRA; BECKER, 2019).

A partir deste entendimento, propus-me a desenvolver um relatório técnico que respondesse aos objetivos pensados durante esta pesquisa. Por isso, este relatório técnico trata do tema da memória social e se propõe a mapear a trajetória da Redução de Danos (RD) como estratégia de cuidado que faz parte das políticas públicas sobre drogas no município de Canoas, desde seu surgimento, na década de 1990, até seus contornos atuais.

O trabalho resulta da investigação sobre a memória das trajetórias dos atores sociais que fizeram ou ainda fazem uso da RD no município e está inscrito no Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Bens Culturais (MSBC), no nível Mestrado Profissional, da Universidade La Salle (Unilasalle). A pesquisa que deu origem a este relatório está inscrita na linha de pesquisa “Memória, Cultura e Identidade”.

No que diz respeito à relevância científica da pesquisa que originou esta investigação, no campo dos estudos sobre memória, pode-se argumentar que a pesquisa se propõe, de forma inédita, a acompanhar trajetórias do ponto de vista de quem de fato atuou ou ainda atua em RD no município de Canoas, já que não foram encontradas publicações com esse mesmo propósito. É importante salientar que as políticas sociais, como a Política Nacional sobre Drogas, atravessam um período de bastante turbulência frente ao aprofundamento das políticas neoliberais que vem sucateando os equipamentos técnicos de saúde que agem neste setor. Reside neste fato a necessidade de tensionar, discutir e documentar as memórias da trajetória dos atores sociais envolvidos nestas práticas no município de Canoas.

Surge da própria pesquisa o ponto de vista da relevância social que resultou deste trabalho, pois, historicamente, a RD, mesmo sendo uma estratégia inserida nas políticas públicas de saúde, tem se amparado no encontro entre sujeitos (SIMONI et al., 2015). Pode ser citado o Grupo de Estudos de Redução de Danos da Escola de Saúde Pública coordenado pelo Centro de Referência de Redução de Danos (CRRD), que resiste às mudanças das políticas de governos por cerca de dezenove anos, sem falar em outros grupos, Organizações Não-Governamentais (ONG's) e coletivos dentro do estado que se baseiam na ética do cuidado com investimento em processos de discussão e formação permanente em saúde.

Em relação ao referencial teórico, pelo escopo deste trabalho se tratar de identidades coletivas mapeadas através dos sujeitos entrevistados, percebeu-se que a base teórica que norteou

a pesquisa pauta-se nos estudos sobre memória coletiva de Maurice Halbwachs (2006) e Paul Ricoeur (2007). Na memória coletiva, que “pode ser entendida como uma forma de história vivente” (SCHMIDT; MAHFOUD, 1993, p. 288), situações do passado, ou mesmo do presente, estão se reconstruindo em seu processo de ressignificação. Assim, tem-se que a memória coletiva, como a articulação dos conteúdos individuais e coletivos, não pode ser entendida isolada destes dois fatores, nem pode ser considerada como um fenômeno estático, mas em constante movimento. Por esta razão, a escolha dos dois autores, em sua confluência de discursos, surge para pensar a pluralidade e amplitude das práticas de RD, bem como sua ligação direta com as políticas públicas, além de suas ligações com outros contextos e sua produção constante de saberes.

Outra temática que abarca o tema da pesquisa é a questão do conceito de drogas, pois para falar sobre RD em álcool e outras drogas é preciso mencionar o conceito, seus padrões de uso e abordagens sobre o tema. No que diz respeito ao uso de drogas, de acordo com cada tempo histórico e com a cultura em que estão inseridas, as drogas são percebidas como benéficas ou nocivas, principalmente em função dos motivos e dos padrões referentes ao seu consumo. Desde os primórdios das civilizações, as pessoas fazem uso de drogas para diversão; para se socializar; por prazer; por questões religiosas ritualísticas; para autocompreensão; ou para melhorar seu desempenho em áreas desejadas, por exemplo.

As drogas compõem diferentes significados, que irão depender da ótica pela qual serão abordados. A visão técnica difere da visão sociocultural, ainda que cada visão sobre as drogas seja atravessada pelas demais perspectivas, e através delas vai se construindo uma multiplicidade de interpretações (NUNES; JÓLLUSKIN, 2007). Refletir sobre a multiplicidade de relações e atravessamentos que envolvem o uso destas substâncias, de forma que não se parta de um olhar valorativo ou pré-julgador, mas, ao contrário, aberto à experiência e aos significados e seus contextos, pode instaurar uma discussão mais neutra e propositiva.

Deve-se levar em conta que a ambiguidade nas experiências humanas, se não consideradas, pode apenas produzir estigmas e estereótipos. Não é eficiente, também, um olhar necessariamente positivo, mas sim uma abordagem que resulte em uma interlocução legítima, que seja de fato relevante e que produza e promova novos olhares sobre o mesmo tema (GROISMAN; SCHNEIDER, 2014).

Para melhor entendimento do direcionamento da pesquisa que originou este estudo, é preciso salientar que a abordagem na questão do uso de drogas se deu pelo viés do uso abusivo de álcool e outras drogas, pois este uso tem se colocado como desafio para a saúde pública e para a sociedade em geral. A RD, por sua vez, segue um rumo alternativo, visando minimizar os prejuízos à saúde e à interação social. A prevenção é fundamental, contudo, ações que possam minimizar os impactos das drogas nas pessoas, famílias e comunidade devem ser valorizadas (LIMA, 2015).

É exatamente a partir da afirmação da multiplicidade de formas de vivenciar o consumo de drogas que a RD nasce, pois surge como um movimento auto-organizado de usuários de drogas, em busca de melhores condições de vida e saúde. Alves (2009) a define como uma perspectiva de cuidado que tem abrangência sociocultural, embasada por uma visão ampliada da saúde. Ainda segundo o autor, um dos pilares da estratégia de RD é a ideia de que o consumo de drogas sempre esteve presente na história da humanidade, portanto, perseguir o ideal de uma sociedade sem seu uso é uma fantasia que resultaria em uma visão distorcida da realidade de um usuário (ALVES, 2009).

Com igual entendimento, no que diz respeito às políticas e intervenções sobre substâncias psicoativas (SPAs), a RD tem sido objeto de interesse científico e composto pautas de disputas e discussões nacionais e internacionais. Os avanços e retrocessos nas orientações políticas e mecanismos legais para diminuição das desigualdades sociais e aumento da coesão social são alvos históricos em permanente disputa na sociedade (GOMES; DALLA VECCHIA, 2018).

O argumento usado é o de que estas ações divergem das legislações punitivas e das lógicas dos modelos médicos e religiosos, e têm um alcance nesta população em especial, que tem como característica a dificuldade de acesso aos serviços de saúde (ROSSI, 2006). A RD se baseia, portanto, em um olhar mais humanizado, que não aponta necessariamente para a abstinência, mas para a limitação de sua propagação, como uma possibilidade entre as várias existentes.

A estratégia de RD é descrita, ainda, como nível de prevenção primária, já que suas práticas dificultam a contaminação e transmissão de agentes patológicos e, portanto, promovem saúde (LEAVELL; CLARK, 1978). Os autores dão, assim, espaço para que a RD seja pensada como importante estratégia de prevenção e promoção de saúde dentro de políticas públicas que atuam nesta área.

Para melhor entendimento sobre a RD, seu surgimento mundial, sua trajetória e conceito no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul, faz-se necessário o conhecimento de algumas referências. Como primeiro ponto desta linha de pensamento, é importante salientar o surgimento da RD como prática dentro de uma política de cuidado com usuários problemático de álcool e outras drogas a nível mundial. Sob essa perspectiva, facilita-se a compreensão das práticas a nível nacional, estadual e municipal.

As origens do conceito de RD encontram-se na Inglaterra, na década de 1920, com a criação do Relatório de *Rolleston*. O relatório, definido por um grupo de médicos, foi estruturado através da necessidade de tratar dependentes de heroína e morfina, administrando doses controladas dessas substâncias com o objetivo de aliviar os sintomas de abstinência (MOREIRA, 2003). O relatório considerou que, apesar de um consumo dependente de SPAs, os usuários poderiam diminuir as consequências prejudiciais à sua saúde.

Além deste marco histórico, as primeiras experiências denominadas como RD surgiram a partir da década de 1980, articuladas por movimentos sociais de usuários de drogas, cuja precursora foi a *Junkiebond*, uma associação de usuários localizada na Holanda (MOREIRA, 2003). A partir daí, a RD passou a ser reconhecida como estratégia de saúde pública voltada aos usuários de drogas, como uma das respostas à epidemia do vírus da hepatite B. Nos anos seguintes, Austrália e Canadá adotaram a proposta como forma de combater o HIV, através da troca de seringas. Já no final dos anos de 1980, foram implantados projetos experimentais em outros países da Europa, em alguns estados dos Estados Unidos e no Brasil (NERI FILHO et al., 2009).

No Brasil, a estratégia de RD se consolida a partir da década de 1990 como uma importante conquista no campo da saúde, em sua visão ampliada, principalmente no que se refere ao atendimento aos usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2011). Com base nas orientações de saúde, percebe-se a abordagem da RD como estratégia de saúde que está presente no tratamento de muitas comorbidades associadas ao uso problemático de SPAs. Até então, as perspectivas relativas ao uso abusivo de drogas eram marcadas pela lógica da moral e da criminalização, que qualificava certas substâncias como entorpecentes, segundo o modelo biomédico vigente:

Estes modelos previam (e de certo modo ainda o fazem) aos usuários ou a prisão ou a internação em hospitais psiquiátricos e em comunidades religiosas, parte das chamadas comunidades terapêuticas, que, desde então, expandiram-se impulsionadas pela “lacuna”

na saúde pública em relação à assistência aos usuários de drogas. (MACHADO; BOARINI, 2013, p. 583-584).

No Brasil, a RD foi adotada como estratégia de saúde pública pela primeira vez no município de Santos/SP, no ano de 1989. Utilizou-se a estratégia em razão dos elevados índices de transmissão de HIV estarem relacionados ao uso indevido de drogas injetáveis. Uma das primeiras ações implementadas para diminuir esse grave problema de saúde pública foi a institucionalização dos Programas de Troca de Seringas (PTS), além das atividades de informação, acolhimento, educação, aconselhamento, encaminhamento, vacinação e outras ações preventivas que acabaram por se espalhar por diversas capitais brasileiras (MESQUITA, 1991; SOUZA; MONTEIRO, 2011).

Um marco importante na história da RD no Brasil, a respeito da ampliação de seu entendimento e aplicação, ocorre a partir de 2003, quando a RD deixa de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/AIDS. Neste ano, a RD integra a então nascente Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras drogas como a diretriz principal que deveria embasar todas as ações nesse campo (PASSOS; SOUZA, 2011).

Em nível estadual, a RD teve início no Rio Grande do Sul (RS) nos anos de 1990, também como uma estratégia de prevenção a AIDS, através da troca de insumos, realizadas com saídas de campo pelos redutores de danos. A importância destes programas se deu através da oportunidade de possibilitar o cuidado em saúde às populações que tinham dificuldades históricas quanto ao acesso de serviços de saúde, bem como para apontar novos paradigmas éticos na atenção a essa população específica (SIMONI et al., 2015).

Com o passar do tempo, já no ano de 2010, com a epidemia da AIDS contida e o programa de troca de seringas bastante reduzido, o RS começou a ser reconhecido como o estado brasileiro que destinava menos recursos para a área da saúde. A demanda decorrente do uso de álcool e de outras drogas girava em torno do custeio de leitos em hospitais gerais e de vagas em comunidades terapêuticas (SIMONI et al., 2015). Essa situação começa a mudar quando a prática da RD passa a ser ampliada para outras formas de uso abusivo de outras substâncias e não só as drogas injetáveis.

Atualmente, o campo de atuação da RD vai muito além dos programas de saúde que combatem a DST/AIDS e envolve estratégias em ações de cuidado aos usuários de álcool, tabaco e crack nos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde, considerando a gravidade do

problema de saúde pública causado pelo aumento do consumo de crack no país. O Ministério da Saúde, em 2011, promulgou a Portaria nº 3.088, que institui a rede de atenção psicossocial para pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS), e a RD é preconizada como prática de cuidado nos equipamentos de saúde para estes fins, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, as ações e os programas de RD, que iniciaram com o Programa de Troca de Seringas, direcionados aos usuários de drogas injetáveis, passaram a oferecer também serviços de abordagem, muitas vezes na rua e nos contextos de uso de drogas. Essa estratégia abre possibilidade para que o usuário venha solicitar ajuda quando necessário (LARANJEIRA, 2014).

Dentro dos espaços que atualmente discutem a implantação e a manutenção da RD como estratégia de cuidado, inserida na Política Nacional sobre Drogas (PNAD), o Fórum Estadual de Redução de Danos (FERD) vem se consolidando no estado como um dos últimos locais de promoção de conhecimento e criação de projetos sobre a temática. O Fórum visa se afirmar como instância de apoio e controle social para o debate sobre os principais acontecimentos no cenário político e social em relação às Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas, incluindo a realização de um mapeamento de grupos que desenvolvam ações em Redução de Danos no Estado do Rio Grande do Sul (SILVA, 2014).

O FERD realizou sua primeira reunião no dia 08 de dezembro de 2017, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por uma iniciativa conjunta da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos Sobre Drogas (ABRAMD/Sul), da Rede Multicêntrica e do Conselho Regional de Psicologia (CRP/RS). Tais reuniões se configuraram como Rodas de Conversa, com periodicidade mensal, denominadas de “RD: Cadê você?”, e ocorreram em diversas regiões do estado. As rodas de conversa ocorridas nessas reuniões se consolidam como um lócus de fortalecimento de argumentos, de compartilhamento e qualificação das práticas de RD, bem como da ampliação de estratégias de alargamento da diretriz de trabalho (PASSOS; SOUZA, 2011).

Levando-se em conta que o Fórum reúne um grupo de pessoas oriundas de diferentes regiões do estado do Rio Grande do Sul, que buscam compreender a realidade e desafios atuais das ações na perspectiva da Redução de Danos que ocorrem no RS, surgiram as seguintes questões de pesquisa: Quem são os atores sociais que fazem parte da trajetória da RD no

município de Canoas/RS? Qual é a trajetória da política de RD no município de Canoas/RS? Quais as práticas de cuidado, produção científica e difusão cultural em RD no município de Canoas/RS?

Aliadas a essas questões, as estratégias de RD no Brasil comemoram seus mais de trinta anos, com uma trajetória que é permeada por avanços e retrocessos. A orientação de adotar a RD surge para sanar questões pragmáticas ligadas à urgência de dar uma resposta à propagação do HIV entre usuários de drogas nos anos 1990 e, posteriormente, devido aos problemas associados ao uso de crack. Mesmo diante de seu embasamento científico, ainda existem muitas barreiras para que as ações e programas superem o enfoque experimental e se integrem, de fato, na rede de cuidado em saúde (NARDI; RIGONI, 2005).

Considerando que a área de concentração deste mestrado é a memória social, e após uma breve explanação sobre os encontros que o FERD têm realizado ao longo de sua criação, percebeu-se que os materiais sobre as ações e programas de RD careciam de um enfoque que contemplasse a memória e as experiências destas práticas de cuidado no município de Canoas/RS. Nesta perspectiva, pensou-se na relevância de dar visibilidade à memória das políticas públicas e ações em RD no município através da elaboração de um evento desenvolvido especialmente para esse fim. A proposta deste evento é a de possibilitar uma mesa redonda, através da qual seja possível consolidar os dados, partilhá-los com interlocutores da área, representante(s) público(s) e demais interessados no tema, pensado como campo de intervenção sobre pessoas, espaços e usos de Substâncias Psicoativas (SPAs).

O evento, cujo nome é o mesmo deste relatório técnico, intitulado “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, efetiva-se através de parceria com a Universidade La Salle, que fornece estrutura e apoio técnico para sua realização, assim como a divulgação através de suas mídias sociais. Portanto, a pesquisa deste mestrado profissional define bases para a construção de um produto capaz de registrar e tornar público as memórias de atores e ações de RD no município de Canoas/RS por meio da elaboração, programação e realização deste evento.

O objetivo geral para este relatório técnico, alicerçado nos referenciais teóricos supracitados, é o de oportunizar visibilidade à memória coletiva da trajetória da política de RD no município de Canoas/RS, desde seu surgimento na década de 1990 até seus contornos atuais.

Quanto aos objetivos específicos têm-se:

1. Identificar os atores sociais envolvidos nas ações e programas de RD na cidade de Canoas/RS durante o período estudado;
2. Compreender as práticas, ações e paradigmas que embasam as ações compreendidas como pertencentes ao campo da RD no município de Canoas, considerando a perspectiva temporal;
3. Estabelecer quais as práticas de cuidado fizeram ou ainda fazem parte da estratégia de RD no município de Canoas;
4. Examinar os dados disponíveis e produzir informações conhecimento a partir destes;
5. Construir um webinar nos moldes de Mesa Redonda, a ser realizado na plataforma *Google Meet*, para que o tema RD possa ser discutido com atores sociais, agentes públicos, discentes e sociedade civil em geral.

Para dar conta dos objetivos propostos, o estudo será dividido em cinco capítulos. O primeiro capítulo é composto por esta introdução, onde além do problema de pesquisa e a justificativa e os objetivos já discutidos, o referencial teórico e a metodologia são apresentados. O segundo capítulo apresentará o artigo que resultou da pesquisa apresentada. No terceiro capítulo, constará a descrição do produto técnico do mestrado profissional e, no quarto capítulo, a conclusão do relatório. O quinto capítulo apresenta as referências do relatório.

1.1.3 Referencial Teórico

1.3.1.1 Contextualização sobre memória coletiva

Como conceito, a memória pode ser entendida não só como uma capacidade do sistema nervoso do indivíduo, mas também como uma forma de construção social. Ao contrário do senso comum, é a reconstrução continuada do passado, com base no presente e em direção ao futuro. “É já recorrente dizer que não é tanto o passado, esse da memória retrógrada ou do sentimento nostálgico, que mais interessa e sim o uso desse passado na construção de um futuro.” (FERREIRA, 2011, p. 103).

Maurice Halbwachs (1877-1945) pontua, em seus estudos, uma importante ruptura com a ideia que se tinha até então da memória como puramente fisiológica. Os trabalhos de Halbwachs foram pioneiros, pois trouxeram ao estudo da memória o fator social, mostrando a existência de uma relação íntima entre o individual e o coletivo (GONDAR, 2016). Também para Halbwachs,

o indivíduo que lembra é sempre um indivíduo inserido e habitado por grupos de referência; a memória é sempre construída em grupo, mas é, também, sempre um trabalho do sujeito. A memória individual pode ser entendida como uma construção da memória coletiva, ou vice-versa (HALBWACHS, 2006). Portanto, boa parte das lembranças que temos faz parte de memórias compartilhadas, ainda que tenham sido vivenciados unicamente por um indivíduo.

Este relatório é o resultado de uma pesquisa sobre memória que buscou reconstruir a trajetória das políticas e ações em Redução de Danos (RD) no município de Canoas/RS. O tema foi pensado sobre memórias individuais de um determinado recorte de população, ou seja, a dos atores sociais que se envolveram ou ainda estão envolvidos com as políticas e práticas de RD no município. Como este recorte de população também remete a um grupo específico é correto atribuir à pesquisa o estudo de memórias coletivas, pois, para Maurice Halbwachs, a memória individual é sempre habitada por grupos de referência e, portanto, é coletiva. Assim, este referencial teórico terá como base o estudo sobre memória individual e coletiva, em razão da sua complementaridade.

Halbwachs (2006) não entende a memória como reprodução fiel da realidade, pois as lembranças podem, por meio das vivências coletivas, ser reconstruídas, esquecidas ou simuladas. A recordação e o testemunho do outro servem para reconhecer a lembrança dentro de si (HALBWACHS, 2006). Mesmo com estas interpretações sobre memória, vale ressaltar que ela não se presta a um conceito universal. Ela não é estática e possui uma variedade de processos que a envolvem ou por ela são envolvidos. “A memória é, simultaneamente, acúmulo e perda, arquivo e restos, lembrança e esquecimento.” (GONDAR, 2016, p. 19). Nesta fluidez de conceitos que se concebem os estudos sobre memória, observando suas nuances e considerando que a lembrança não tem necessariamente o compromisso com o consenso, mas se constrói a partir dele.

Surge desta premissa a necessidade de buscar a construção da memória das políticas e ações em Redução de Danos (RD) no município de Canoas/RS, do ponto de vista de seus atores sociais. Reconstruir memórias em um âmbito coletivo reforça o valor simbólico das mesmas, pois a impressão das coisas pode não se basear somente na nossa lembrança, mas nas de outros.

Com isso, nossa confiança na fidedignidade da recordação será maior, pois se percebe a experiência como vivenciada por muitas pessoas (HALBWACHS, 2006). Para o autor, nossas lembranças, dessa forma, ainda que retratem eventos vividos individualmente, permanecem

coletivas e podem ser lembradas por outros. Não é necessária a presença de outros, no sentido da materialidade, já que “sempre levamos conosco certa quantidade de pessoas que não se confundem.” (HALBWACHS, 2006, p. 30).

Nesta perspectiva, também, Paul Ricoeur (2007) destaca que a memória coletiva é caracterizada pelo fato de unir o singular ao coletivo, “pois é principalmente na narrativa que se articulam as lembranças no plural e a memória no singular, a diferenciação e a continuidade.” (RICOEUR, 2007, p. 106). Um pensamento mais atual de objetividade, que se contrapõe aos mais tradicionais, coloca a memória individual e a coletiva como rivais, ainda que elas não estejam no mesmo plano no que diz respeito ao discurso que as tornam diversas (RICOEUR, 2007). Ainda para Ricoeur (2007), existe a necessidade da articulação dos discursos quanto ao tema, pois:

Assim sendo, é tarefa de um filósofo preocupado em compreender como a historiografia articula seu discurso com o da fenomenologia da memória, é, primeiro, a de discernir as razões deste mal-entendido radical por um exame do funcionamento interno de cada um dos discursos sustentados de um lado e de outro; em seguida é a de lançar pontes entre os dois discursos na esperança de dar alguma credibilidade a hipótese de uma constituição distinta, porém mútua e cruzada da memória individual e da memória coletiva. (RICOEUR, 2007, p. 107).

Para o autor, a memória coletiva e a memória individual são apenas pontos de vista, de acordo com o lugar ocupado, e este lugar tende a mudar conforme as relações que são mantidas (RICOEUR, 2007). Essa ideia se contrapõe ao pensamento unilateral de que memória individual e memória coletiva são antagônicas.

Paul Ricoeur explica como o sentimento do “Eu” é derivado do pensamento coletivo. “É por intermédio da consciência que consideramos, a cada momento, pertencer simultaneamente a vários meios; mas essa consciência existe apenas no presente.” (RICOEUR, 2007, p. 133). Com isso, o autor presentifica o sentimento de individualidade dentro da esfera coletiva, pois é uma característica humana básica o pertencimento a algum coletivo. Mesmo assim, não existe impedimento em juntar e comparar acontecimentos separados do tempo real e ao apresentarmos segundo uma série fidedigna (HALBWACHS, 2006).

Mesmo que Maurice Halbwachs e Paul Ricoeur tenham se debruçado nas questões referentes à memória coletiva, existem pontos importantes que divergem entre eles. Enquanto Halbwachs tenta demonstrar que a memória coletiva é composta por um conjunto de memórias individuais, encontrado no fundamento da memória e da consciência pessoal, Ricoeur resiste à

tendência que atribui a um único sujeito a elaboração das lembranças e submete a teoria da Memória Coletiva de Halbwachs ao seu estudo crítico (BARSH, 2012).

Ainda que estes autores tenham pontos de vista divergentes sobre os conceitos de memória, ambos têm pensamentos que convergem no que diz respeito à memória coletiva como sendo uma construção que incorpora o individual e o coletivo (HALBWACHS, 2006; RICOEUR, 2007). Portanto, ambos conversam com perspectiva do conceito de memória que deve embasar este estudo. Espera-se que estes conceitos, ao longo da pesquisa, auxiliem na resposta às questões sobre o tema que ainda possam surgir.

1.3.1.2 Considerações sobre Redução de Danos

Este relatório tem como tema central, além da memória, a Redução de Danos. Portanto, fazem-se necessárias algumas considerações sobre o tema, além de sua contextualização no espaço histórico brasileiro, estadual e municipal como estratégia e prática na Política Nacional sobre Drogas (PNAD).

A humanidade fez, e ainda continua fazendo, uso de substâncias psicoativas das mais diferentes formas e pelos mais diferentes motivos, pois sempre nutriu o desejo pela busca por alteração de consciência que estas substâncias podem proporcionar. Muitas identidades culturais são atravessadas por alguma experiência com substâncias psicoativas, seja por rituais de passagem, como em sacrifícios cerimoniais, ou mesmo por recomendação médica ou hábitos de consumo (ESCOHOTADO, 1997). Assim, as drogas podem ser percebidas como socialmente aceitas ou prejudiciais dependendo do contexto cultural em que estão inseridas. Pode-se evocar o consumo de tabaco, por exemplo, que durante muito tempo foi glamourizado em campanhas publicitárias e tinha seu uso aceito por gestantes e puérperas. Da mesma forma, o álcool ainda é visto como uma droga socialmente aceita.

Com o avanço da civilização moderna, ocorreu o aumento dos estigmas sociais no que diz respeito à relação prazerosa alcançada através do uso de substâncias psicoativas. Na abordagem das campanhas contra drogas ilícitas, o prazer é totalmente negado. Essa relação está sempre associada à violência, ao perigo, ao adoecimento, à degradação física e à morte, comprometendo a construção de uma consciência acerca dos riscos do uso abusivo de álcool e outras drogas (ASCERAID, 2005).

No entanto, nenhuma destas substâncias deixou de ser consumida em razão da sua proibição. Ao contrário, o tráfico de drogas continua sendo uma grande fonte de enriquecimento de traficantes pelo mundo (ROSATTI, 2017). O estigma atrelado ao uso de drogas ilícitas entende que a proibição de seu uso está intimamente ligada à diminuição da violência urbana de categorias sociais específicas, associadas à pobreza, à violência e à delinquência, pois, de acordo com Batista (2003):

O processo de demonização das drogas, a disseminação do medo e da sensação de insegurança diante de um Estado corrupto e ineficaz, vai despolitizando as massas urbanas brasileiras, transformando-as em multidões desesperançadas, turbas linchadoras a esperar e desejar demonstrações de força. (BATISTA, 2003, p. 35).

O proibicionismo gerou a “guerra às drogas”, que se refletiu nas políticas públicas de saúde influenciando as campanhas educativas tradicionais, que visavam e ainda visam desqualificar o usuário (COELHO, 2012). No entanto, estas abordagens só têm contribuído para afastar os usuários de drogas dos serviços de saúde, colocando-os em situação de exclusão social de direitos. Um marco importante para a mudança das práticas proibicionistas e da reforma psiquiátrica aconteceu no ano de 1988, ano da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em que ocorreu, seguindo o contexto da abertura democrática, a construção de um espaço onde profissionais da saúde e sociedade em geral puderam discutir as mudanças no campo da saúde. Tais questionamentos levaram à reflexão sobre as maneiras de compreensão, de abordagem e de relacionamento com os usuários de drogas na perspectiva de distanciar-se de uma visão moral impregnada de preconceito em torno do tema (CONTE, 2004).

Apostando na junção dos conceitos de promoção da saúde e de RD, foram criadas formas de entender o conceito de respeito às opções individuais e o compromisso com a produção de saúde. Portanto, pensar em RD é pensar em um modo de lidar com os riscos que o uso abusivo de substâncias pode causar, que não signifique abrir mão de conhecimentos técnicos, mas que, também, não se configure no aprisionamento de vidas em estruturas puramente disciplinantes e com finalidades higienistas (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

A partir desse novo paradigma de cuidado foi possível ao Brasil perceber a importância de criar alternativas mais humanas e menos discriminatórias, que permitissem aos usuários dar conta de seus compromissos mais elementares e tornar suas vidas mais equilibradas e

responsáveis (SIQUEIRA, 2010). Esse novo olhar se ampliou com a epidemia do vírus HIV e com a necessidade de buscar acesso aos grupos com comportamento de risco.

No entanto, ainda que as estratégias de RD tenham sido adotadas em alguns países da Europa e da América Latina, desde sua implantação no Brasil a RD provocou controvérsia e resistências, sob a alegação de fazer apologia ao uso de drogas e de levar a gastos indevidos do dinheiro público (MESQUITA, 1991).

A primeira estratégia de controle da epidemia de AIDS foi lançada em dezembro de 1989. Ela era voltada principalmente aos usuários de drogas injetáveis, através do Programa de Troca de Seringas (PTS). Sua implementação foi dificultada, pois sofreu oposição de vários setores da sociedade, principalmente dos órgãos jurídicos. “A primeira experiência em Santos com os programas de troca de seringas resultou em dois processos da Promotoria Pública, um criminal (arquivado por falta de provas) e outro cível” (MESQUITA, 1991, p. 51), o que teve como consequência natural o enfraquecimento e até a extinção de alguns projetos e fóruns de discussão, e que repercutiram no enfraquecimento do diálogo sobre a temática.

A RD, que em 2019 comemora seus trinta anos de existência no Brasil, continua sendo muito combatida por setores conservadores da sociedade, apesar da sua evidente colaboração na contenção da grande incidência de circulação do HIV no país. No mesmo ano, o presidente Jair Bolsonaro revoga o decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, que estabelece os objetivos e as diretrizes para o desenvolvimento de estratégias na prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos sociais e à saúde, repressão ao tráfico e estudos, pesquisas e avaliações decorrentes do uso indevido de drogas. A partir desse novo paradigma, o decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, retira a redução de danos como estratégia e prática de cuidado e inscreve como objetivo que os usuários de álcool e drogas se mantenham abstinentes em relação ao uso de drogas (BRASIL, 2019). Este decreto ignora o fato de que a RD em álcool e outras drogas não tem em nenhum de seus paradigmas de cuidado algo que negue a abstinência, desde que essa seja a vontade do sujeito em questão.

Desta forma, fica evidente que a maneira como a política de governo compreende uma política de Estado, neste caso a PNAD, está relacionada, também, às questões como direitos humanos e liberdades individuais. Essas posições podem ser mais bem explicadas a partir do senso comum que atravessa a história e que entende que as práticas de cuidado envolvendo pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas oscilaram entre os cuidados com

viés do discurso moral ou modelos biomédicos, com ênfase na substância e na patologização do sujeito (PASSOS, 2010). Estes modelos são um reflexo do pensamento da política de governo em questão, e que não têm relação com as estratégias e práticas de RD em álcool e outras drogas se constituírem ou não como um fato científico.

1.1.4 Metodologia da pesquisa

Este relatório técnico parte da execução de um projeto de pesquisa apresentado ao Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Bens Culturais que visou, em linhas gerais, resgatar e apresentar as memórias associadas às ações de RD no município de Canoas/RS. Para que fosse atingido esse objetivo, deu-se início a uma investigação qualitativa, de caráter descritivo, levando-se em consideração que essa metodologia atribui, como foco principal dos pesquisadores, importante atenção à forma como as pessoas percebem a sua realidade e dão sentido às suas vidas e às ações que realizam (OLIVEIRA, 2011).

Entende-se que nos estudos qualitativos existe sempre a tentativa de capturar a perspectiva dos participantes para compreender como eles encaram as questões que estão sendo focalizadas (OLIVEIRA, 2011). Para elaboração e organização do projeto da pesquisa, respeitou-se a metodologia escolhida e seus pressupostos e, desta forma, tendo por base a pesquisa qualitativa, o mesmo foi dividido em três partes: fase exploratória, trabalho de campo e análise e tratamento dos dados coletados.

Primeiramente, deu-se início à fase exploratória, para que pudesse ser construído um corpo de conhecimentos consolidado e sistematizado sobre as publicações acerca do tema enfocado nesta investigação. Esta etapa foi importante para que fossem alinhados os conceitos-chave da pesquisa realizada, bem como pensados os recursos metodológicos mais adequados para o alcance dos objetivos propostos.

Em segundo lugar, houve a inserção em campo por parte da pesquisadora, para que fosse possível realizar um mapeamento das ações de RD realizadas em Canoas/RS e, assim, identificar os participantes da pesquisa que pudessem contribuir com os enfoques do estudo. Essa fase dividiu-se em três sub-etapas, a saber:

1. Busca e análise de documentos oficiais sobre a RD no município de Canoas/RS;

2. Envio de questionários estruturados para realizar um primeiro mapeamento das ações e atores que ainda são ativos no município de Canoas/RS, que em maioria compõem o Fórum Estadual de Redução de Danos do Rio Grande do Sul – FERD/RS;
3. Identificação e recrutamento dos sujeitos que participaram da pesquisa, conforme a amostragem por cadeias de referência, com base no método Bola de Neve (*Snowball Sampling*), em que os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes e, assim, sucessivamente, até que seja alcançado o ponto de saturação, ou seja, até que não sejam trazidas informações inéditas nas entrevistas (ALBUQUERQUE, 2009). Os primeiros participantes contatados na aplicação da pesquisa são nomeados por Baldin (2011) como sementes ou informantes-chave, deveriam ter conhecimento da sua localidade, do fato acontecido ou das pessoas que vivem na comunidade.

A análise dos questionários coletados na terceira sub-etapa subsidiou a construção do roteiro para as entrevistas narrativas (Apêndice A), não estruturadas, para que se pudesse aprofundar o diálogo em aspectos específicos. A escolha da entrevista narrativa se deu como forma de discutir a trajetória das memórias dos atores sociais envolvidos nas ações e programas de RD na cidade de Canoas/RS durante o período estudado. Observou-se essa escolha metodológica para melhor aproveitamento dos dados, já que o conceito de memória, conforme já discutido, não é algo inerte, e que nem sempre obedece a uma lógica temporal linear. A partir daí, emergiram histórias de vida do entrevistado e essas narrativas se entrecruzam dentro do contexto situacional.

A entrevista visou fomentar no sujeito entrevistado a capacidade de contar algo sobre acontecimentos importantes da sua vida e que têm relação com o tema pesquisado do contexto social (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2015). A coleta de dados foi realizada em local e horário escolhidos pelos entrevistados, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade La Salle, observando-se os dispositivos éticos previstos na legislação sobre pesquisas com seres humanos. A cada participante foi explicado o teor da pesquisa e garantido o anonimato mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

Por fim, houve a análise e tratamento do material empírico e documental. As entrevistas, gravadas em áudio durante o período de agosto a dezembro de 2019 e transcritas integralmente, foram analisadas através da metodologia da Análise Textual Discursiva, que enfoca a

desmontagem dos textos para o estabelecimento de relações entre os fragmentos e, por fim, a criação de novos emergentes, em categorias analíticas (MORAES; GALIAZZI 2016). Para análise e sistematização dos dados, utilizou-se o *software* de análise de dados ATLAS.ti. As análises de todas as entrevistas coletadas foram realizadas por juízes, a fim de garantir a fidedignidade dos resultados apresentados.

Sucedidas estas etapas, deu-se início ao trabalho com o resultado das análises das entrevistas realizadas. Este passo permitiu a estruturação de um artigo científico, alinhado aos objetivos do estudo, intitulado “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, e de dois produtos finais para o mestrado profissional, todos desenvolvidos com o objetivo de reconstruir, fomentar e preservar as memórias das ações de RD no município de Canoas/RS.

O primeiro destes produtos foi o artigo “Redução de Danos: Entrevista com Fátima Machado”, em coautoria com Luciane Marques Raupp e Marta Conte, citado no memorial deste relatório técnico e aceito para publicação na revista História, Ciências, Saúde - Manguinhos no ano de 2020. Fátima Machado foi uma das precursoras das ações de RD, principalmente quando considerado o município de Canoas/RS, e deu seu depoimento para enriquecer este trabalho pouco tempo antes de falecer. A publicação de sua entrevista é de grande importância para os estudos na área e para fortalecer a RD como ética de cuidado.

Partiu-se, também, do objetivo principal do desenvolvimento da pesquisa deste mestrado profissional, no âmbito das ações em RD, que foi o de construir um projeto que fomentasse a reconstrução das memórias sobre a RD e a divulgação da trajetória da política no município de Canoas/RS, desde seu surgimento, na década de 1990, até os contornos atuais. A partir da delimitação desta ideia, foi desenvolvida como um dos produtos finais a proposta de um espaço para estruturação e compartilhamento desses saberes construídos através das entrevistas.

Realizou-se, assim, um evento que levou o mesmo nome do relatório técnico apresentado: “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”. Para isso, contou-se com a parceria com a Universidade La Salle, que viabilizou o espaço para sua realização, assim como a divulgação através de suas mídias digitais.

2 SEGUNDA PARTE: ARTIGO

O artigo foi enviado para avaliação para a revista do Programa de Pós-Graduação em Memória Social e Patrimônio Cultural: Memória em Rede, da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Sua formatação cumpre as normas para aceite e publicação do mesmo.

Redução de danos: mapeando memórias e experiências no município de Canoas/RS

Harm reduction: mapping memories and experiences in Canoas/RS

Carla NUNES WEBER²

Patrícia KAYSER VARGAS MANGAN³

Luciane RAUPP⁴

Resumo: A Redução de Danos (RD) é uma estratégia humanizada para usuários de álcool e outras drogas que, através de práticas e ações de cuidado, valoriza seu protagonismo e autonomia. Este artigo resulta de um estudo qualitativo no campo da Memória Social que objetivou mapear a trajetória da RD através de relatos de atores sociais que trabalharam/trabalham nessa perspectiva em Canoas/RS. O recrutamento dos participantes deu-se pela técnica *Snowball*. A análise dos resultados empregou a Análise textual discursiva, através do *software* ATLAS.ti. Concluiu-se que Canoas foi referência estadual nos Programas de Redução de danos (PRD) durante o final os anos de 1990 e início dos anos 2000. Atualmente, apesar da perda deste *status*, a RD ainda é utilizada como prática e ética de cuidado. A pesquisa revela a necessidade de mais registros sobre a trajetória da RD no município devido às mudanças de paradigmas na Política Nacional sobre Drogas.

Palavras-chave: Redução de danos; memória social; políticas públicas.

Abstract: Harm Reduction (HR) is a humanized strategy for users of alcohol and other drugs that, through care practices and actions, values their role and autonomy. This article is the result of a qualitative study in the field of Social Memory that aimed to map the trajectory of HR through reports from social actors who worked/work in this perspective in Canoas/RS. Participants were recruited using the Snowball technique. The analysis of the results used the Discursive Textual Analysis, through the software ATLAS.ti. It was concluded that Canoas was a state reference in the Harm Reduction Programs (HRP) during the late 1990s and early 2000s. Currently, despite the loss of this status, HR is still used as a practice and ethics of care. The

²Mestre em Memória Social e Bens Culturais, Universidade La Salle. E-mail: carla.nunesweber@gmail.com.

³Doutora em Saúde Pública, Universidade de São Paulo. E-mail: lucianemraupp@gmail.com.

⁴Doutora em Engenharia de Sistemas e Computação, Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: patricia.mangan@unilasalle.edu.br.

research reveals the need for more records on the DR's trajectory in the municipality due to the paradigm changes in the National Drug Policy.

Keywords: Harm reduction; social memory; public policy.

1 Introdução

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa que mapeou memórias e trajetórias de trabalhadores e ativistas sociais que atuaram ou ainda atuam sob a perspectiva da Redução de Danos e Riscos (RD) junto a usuários de drogas no município de Canoas/RS. Trata-se de um estudo interdisciplinar, que tenciona os campos das Políticas Públicas e da Memória Social em busca do registro e da compreensão das ações e políticas que ocorreram tendo por base a RD, entendida de forma ampliada, como ética de cuidado, estratégia clínico-política e diretriz de trabalho junto a usuários de drogas (BRASIL, 2003; ADAMY; SILVA, 2017).

Canoas é um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, sendo o quarto maior município em população do estado e um polo industrial importante, com o segundo maior PIB do estado (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Emancipada em 1939 (ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO RIO GRANDE DO SUL, 2009), tem, atualmente, quase a totalidade de seu território localizado em zona urbana, efeito de um acelerado crescimento econômico. Neste esteio, a partir da década de 1980, a violência destaca-se como uma característica negativa do cotidiano do município, refletindo uma tendência nacional presente em grande parte dos municípios situados em regiões metropolitanas (RAUPP, 2019).

Por se tratar de um estudo sobre memória coletiva, a base teórica que norteou este trabalho está pautada nos estudos de Halbwachs (2006) e Pollak (1989), a partir da compreensão de que, na memória coletiva, situações do passado, ou mesmo do presente, estão sempre em movimento, em um processo dinâmico de reconstrução. Assim, tem-se que a memória coletiva vive da articulação dos conteúdos individuais e coletivos e não pode ser entendida isolada destes dois fatores (SCHMIDT; MAHFOUD, 1993).

A ideia de combinar estudos sobre memória e RD surgiu do reconhecimento da importância desse referencial para a prevenção e o cuidado em saúde e a garantia de direitos de populações vulnerabilizadas e estigmatizadas. Em 2019 a RD comemorou trinta anos de seu início no Brasil – país que se tornou referência como o primeiro da América do Sul a trabalhar com essa perspectiva –, com uma trajetória importante, permeada por avanços e retrocessos. Aliadas a isso, as políticas de governos neoliberais dos últimos anos vêm contribuindo nos processos de terceirização e precarização do trabalho em saúde da RD (PASSOS; SOUZA,

2011), promovendo um processo de enfraquecimento da RD dentro das Políticas Nacionais sobre Drogas. Diante do exposto, também, observou-se a carência de estudos sobre RD no município de Canoas/RS.

1.1 Referencial Teórico

O uso de substâncias psicoativas permeia a história humana, relacionado a diferentes contextos e atravessado por distintos significados, em geral relacionados a práticas religiosas, culturais e como afirmação de diferentes visões de mundo e estilos de vida (MOREIRA; RIBEIRO, 2004). A estreita ligação dessas substâncias com a história da humanidade conformou, modernamente, um campo de estudos e ações em políticas públicas com foco nos problemas relacionados aos usos de drogas que abrange uma área dinâmica, marcada por diferentes formas de compreender e agir nos campos das terapêuticas e práticas de prevenção (NARDI; RIGONI, 2005).

Dada à relevância da questão, desde os anos de 1970, definições acerca do que é e de como tratar o chamado “problema das drogas” têm gerado intensos debates e polêmicas, levando ao estabelecimento de instâncias especialmente definidas para abordar e regular as discussões, tal como o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que visa articular os Estados filiados a essa organização em torno das políticas de drogas (BRASIL, 2009). No entanto, apesar da existência de diretrizes internacionais, cada país gera orientações e práticas no campo que refletem tanto posicionamentos científicos, quanto orientações políticas e vieses ideológicos, muitas vezes divergentes.

Um importante documento que propiciou subsídios para as primeiras práticas de RD na Europa foi o relatório *Rolleston*, que teve sua origem na Inglaterra no ano de 1926. Através deste relatório foi permitido a médicos prescrever, legalmente, opiáceos para dependentes de heroína como parte do tratamento (NARDI; RIGONI, 2005). Após, nos anos de 1960, programas de substituição de heroína por metadona também demonstravam efetividade em estabilizar a vida de usuários dependentes e, em 1980, surgem experiências na Inglaterra e na Holanda nas quais, pela primeira vez, programas de Redução de Danos ofereceram troca de seringas usadas por novas e estéreis, terapia, emprego e abrigo para usuários de drogas injetáveis (KLEIMAN; HAWDON, 2011).

No Brasil, com o aumento significativo dos casos de contaminados por HIV, no final da década de 1980, surgem experiências baseadas em novas estratégias de cuidado relacionadas às pessoas que fazem uso de drogas injetáveis. Tais estratégias se diferenciam do discurso

instituído pelo modelo médico-psiquiátrico e se aproximam de um conceito de saúde mais humanitário (PASSOS; SOUZA, 2011). Essas experiências se destacaram, inicialmente, pela distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis, como estratégia para prevenir a transmissão do vírus da AIDS. Portanto, suas primeiras ações foram estruturadas para reduzir os riscos e danos associados ao compartilhamento de seringas, sem que houvesse, necessariamente, a diminuição na frequência daqueles comportamentos (POLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008).

Com relação aos estados brasileiros, o Rio Grande do Sul, juntamente à Bahia, foi um dos primeiros estados a implantar um Programa de Redução de Danos (PRD), em 1995. Estes programas tornavam as primeiras experiências e práticas em ações mais estruturadas (BRASIL, 2003). Mesmo antes da criação do primeiro PRD no estado, alguns municípios já tinham experimentado práticas em RD, através de editais lançados anualmente pelo Programa Nacional de DST/AIDS. Foram experiências de grande importância para o percurso da RD no estado, ainda que sofressem com a descontinuidade de recursos (SIMONI et al., 2015). Sobretudo, essas primeiras experiências se colocam como importantes indicadores de uma mudança significativa no paradigma de cuidado a usuários de drogas injetáveis, à população LGBT e aos profissionais do sexo, pois essas práticas não se limitam à troca de seringas e à oferta de insumos, mas reverberavam na construção de novas formas de cuidado integral à saúde dessa população.

Atualmente, o campo de atuação da RD vai além dos programas de saúde que visam à prevenção a DST/AIDS, envolvendo ações de cuidado e de garantia de direitos de usuários de álcool, tabaco e crack (RODRIGUES et al., 2012). Com isso, a RD se torna uma estratégia de clínica ampliada que tem práticas tangíveis de cuidado cujo objetivo principal é a construção de redes de produção de saúde que incluam serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), emergências hospitalares e internações breves, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF), Centro de Atenção Psicossocial/ Álcool e Drogas (CAPS/AD) e equipes de Consultório de Rua e na Rua (CR) (PASSOS; SOUZA, 2011), tendo o sujeito como o centro do processo de cuidado.

2 Método

Este é um estudo qualitativo, de caráter descritivo. Para efeitos de organização dos passos da pesquisa, ele foi dividido em três fases: fase exploratória; trabalho de campo; e análise e tratamento do material empírico e documental (MINAYO, 2012).

A fase exploratória consistiu na pesquisa bibliográfica sobre os temas: Memória; Drogas; Redução de Danos; e Metodologias de Pesquisa. Esta etapa contribuiu para a escolha do método e dos instrumentos utilizados neste estudo, para definição dos sujeitos da pesquisa e para a análise dos dados gerados. A análise dessa etapa foi acompanhada por imersão nos temas citados para consolidar e sistematizar a bibliografia utilizada.

O trabalho de campo foi realizado de agosto a outubro de 2019 e consistiu na realização de entrevistas semiestruturadas com dez pessoas, de ambos os sexos, que atuam ou já trabalharam na perspectiva da RD no município de Canoas. As entrevistas observaram os princípios éticos previstos na legislação sobre pesquisas com seres humanos.

Para recrutamento dos sujeitos, foi utilizada a técnica *Snowball* ou Bola de Neve (ALBUQUERQUE, 2009), na qual a inclusão dos sujeitos de pesquisa ocorre a partir da indicação do informante-chave/semente, que indica outra(s) pessoa(s) para serem entrevistadas, as quais por sua vez indicam novos sujeitos, e assim, sucessivamente, até a saturação dos dados.

A fase de análise e tratamento dos dados foi realizada pelo emprego do método de Análise Textual Discursiva. O método compõe uma técnica de análise de dados qualitativos que incorpora duas formas de análise na pesquisa qualitativa: Análise de Conteúdo e Análise de Discurso. A abordagem de análise se organiza em torno de quatro focos: Desmontagem dos textos; Estabelecimento de relações; Captação do novo emergente; e Processo auto-organizado (MORAES; GALIAZZI, 2016). Utilizou-se o *software* de análise de conteúdo ATLAS.ti para organização e sistematização dos dados. Os procedimentos de análise foram executados, separadamente, por duas pesquisadoras, sendo posteriormente unificados a partir das concordâncias na análise, visando qualificar a confiabilidade da mesma.

2.1 Resultados e Discussão

2.1.1 Perfil dos entrevistados e como a Redução de Danos surgiu em suas trajetórias

Para fins de sigilo das identidades dos participantes, os dez entrevistados serão apresentados genericamente como redutores de danos (RDs). De fato, os atores sociais entrevistados se auto intitulam como redutores de danos, seja em suas ações profissionais, seja nas suas práticas para a vida. Abaixo (Quadro 1), apresenta-se a o perfil de cada entrevistado, seus dados pessoais e trajetória de trabalho no campo da RD.

Quadro 1: Apresentação dos participantes da pesquisa.

Nº	SEXO	IDADE	ESCOLARIDADE	EXPERIÊNCIA EM RD
RD1	F	59 anos	Ensino fundamental	Redutora de danos, colaboradora na elaboração da Agenda Estratégica para a ampliação do acesso ao cuidado integral das populações chave em HIV e outras IST. É militante e incentivadora da criação da ABORDA, dentre outras atribuições.
RD2	F	26 anos	Ensino superior	Foi educadora social no município de Canoas/RS. É psicóloga de um CAPS da mesma cidade.
RD3	F	28 anos	Ensino superior	Foi Redutora de danos em Canoas e em mais três cidades do estado. Fez residência em saúde em um CAPS e no Consultório na Rua em Canoas.
RD4	F	39 anos	Ensino superior	Educadora social, trabalha com população adulta em situação de rua em Porto Alegre. É apoiadora militante do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR) Nacional e do estado.
RD5	F	56 anos	Ensino superior	Assistente social. Atuou em alguns cargos na pasta da saúde mental na cidade de Canoas. Atualmente, trabalha em um CAPSad no município.
RD6	M	42 anos	Ensino superior	Professor de educação física de CAPS em Canoas. Trabalhou na saúde mental com recreação terapêutica de um hospital e em CAPS em outros municípios do estado, e na gestão como consultor na política de saúde mental, na secretaria do estado do RS.
RD7	F	33 anos	Ensino superior	Possui formação no programa Caminhos do Cuidado. Trabalha na área de prevenção na segurança pública em Canoas.

RD8	F	57 anos	Ensino superior	Ajudou a construir a primeira Formação em Saúde Mental no Estado. Foi mediadora em um programa de RD junto à Secretaria de Segurança Pública de Canoas.
RD9	M	36 anos	Ensino superior	Redutor de Danos, Acompanhante Terapêutico, educador popular e analista institucional. Trabalhou prestando assessoria em um projeto com o objetivo de articulação de rede de atenção integral às pessoas que usavam drogas em Canoas.
RD10	M	62 anos	Ensino superior incompleto	Ativista em RD, consultor, relator, redutor de danos, participou do primeiro programa de RD em Canoas. Coordenou vários programas de RD em outros municípios do Estado. Fez parte da primeira equipe de consultório de rua no município.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

Em relação ao perfil dos participantes, temos um grupo de pessoas que trabalha ou trabalhou com redução de danos com uma diferença ampla de idades – entre 26 e 62 anos. Essa diferença de 30 anos entre o/a mais novo/a e velho/a participante aponta para as distintas fases e características dos serviços e ações da estratégia no município.

Na tabela acima, observa-se que, com exceção de RD1 e RD10, todos os entrevistados possuem ensino superior completo. Os dois com maior idade não estão mais em atividade direta com RD. Do total de entrevistados, seis trabalham em equipamentos técnicos de políticas públicas de saúde, coletivos ou ONGS afins, e uma trabalha na Secretaria de Segurança Pública do município de Canoas/RS.

A partir da questão “Quando a Redução de Danos surgiu em sua vida?”, pretendeu-se buscar na memória de cada entrevistado um ponto de conexão para a construção da memória coletiva. Pois, para Halbwachs “cada memória individual é um ponto de vista sobre a memória coletiva”. (HALBWACHS, p.51, 2006). Sendo assim, foi possível traçar uma linha de tempo, para facilitar a compreensão das distintas fases da RD em que cada entrevistado esteve ou está envolvido, e que estão representados abaixo (Imagem 1):

Imagem 1: Linha do tempo das fases da RD



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Na linha do tempo, percebe-se que os primeiros entrevistados atuaram com RD no final da década de 1990. Os demais iniciaram no campo em diferentes momentos dos anos 2000, permitindo assim a obtenção de informações e memórias de distintas características da atuação com RD em todas as suas fases, seja no foco inicial de prevenção ao HIV entre usuários de drogas injetáveis, até o perfil atual de usuários de crack em situação de rua ou em cenas de uso, ou do consumo de drogas sintéticas em contextos festivos. Esta linha temporal cobre, portanto, quase todo o período em que a estratégia surgiu no cenário estadual, conforme aponta a literatura encontrada sobre o tema (NARDI; RIGONI, 2009; POLO-ARAÚJO; MOREIRA, 2008; SIMONI et al., 2015).

Segundo RD1, entrevistada que possui uma trajetória que inicia junto com a introdução das práticas de troca de seringas no RS: A redução de danos entrou na minha vida em 1997. A partir do momento que eu estava numa fase totalmente “despencada” com a questão do abuso de droga [...]E aí esse médico disse: “Olha, [...] a prefeitura tá implantando um projeto que tem tudo a ver contigo. Tu não está afim de te engajar? Inicialmente não tem remuneração, mas a ideia é que depois sejam remunerados”. E eu pensei: “Ah, eu vou tentar!”. A região inicial do projeto foi aqui no bairro Partenon, que era no Campo da Tuca, São José, nesta área. O SAE na Vila Cruzeiro do Sul. era a referência naquela época. E aí eu fui na primeira reunião.

RD1, importante personagem no cenário nacional no que diz respeito à RD e à luta por direitos dos portadores de HIV/AIDS, refere-se aos seus primeiros contatos com a RD e à construção das primeiras estratégias e criação de programas no município de Porto Alegre/RS. Estas estratégias e programas se deram inicialmente nos Serviços de Atendimento Especializado em HIV/AIDS (SAE) e Ambulatórios de HIV/AIDS no estado (NARDI; RIGONI, 2009).

RD1 pontua: Em 1998, saiu do PRD, pela pessoa do XXX, que puxou isso, ele começou a articular... Tivemos um encontro em São Paulo, depois juridicamente se estabeleceu como ONG. Como Movimento Social surgiu em Brasília, na Universidade Federal, com encontro em novembro de 1998. A ABORDA surgiu meio entrelaçada com o PRD de Porto Alegre. Eu sou fundadora.

Na fala acima, RD1 fala de um importante marco da RD em nível nacional e estadual que foi a criação da Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA), criada em 1997,

durante o 2º Congresso Brasileiro de Prevenção da Aids, em Brasília (PASSOS; SOUZA, 2011) em. Os relatos de RD1 deram subsídios que ajudaram a entender o processo de nascimento da RD no RS, os atores sociais e as entidades envolvidos neste processo. Estes dados colaboram para o entendimento das características e desafios encontrados na implantação e desenvolvimento das práticas de RD em Canoas durante os vinte e dois anos de abrangência do mapeamento da pesquisa.

2.1.2 Afinal, o que é Redução de Danos?: Conceito, ética e paradigmas de cuidado

O conceito de Redução de Danos é tão controverso quanto a sua história, e está longe de ser unívoco (FERNANDES; PINTO; OLIVEIRA, 2006). No campo das práticas, a partir de meados dos anos 2000 a RD assume novos campos e práticas e se amplia, abarcando novos perfis profissionais para além da figura clássica do/da agente redutor(a) de danos, ampliando também o perfil de quem assume trabalhar a partir do que se configura mais como uma lógica de trabalho, baseada em princípios comuns. Um dos destacados nas entrevistas foi o conceito de RD, segundo o ponto de vista dos participantes.

Neste sentido, RD1 discorre: Redução de danos é tu criar, a partir de reflexões, de sensibilização, de conscientização, criar mecanismos que tu possa te conter, meio que travar né, puxar o freio de algumas coisas que tá demais na tua vida. Porque a redução de danos se baseia em três eixinhos: a reflexão, a sensibilização e a conscientização. Na verdade, a redução de danos, no meu conceito é a transformação. A pessoa se transforma, desde que ela tenha um pensamento do que ela quer. E aí entra mais uma vez os três eixinhos. Quando a gente não trabalhar com a questão da reflexão... Aí eu vou responder meio o que a XX uma vez me questionou. Eu reflito, é essa sensibilização é o que? É quando o sujeito, após a adicção se sensibiliza com a sua problemática e chega na sua conscientização. Isso foi eu meio que criei.

RD1 começou a atuar na segunda equipe de redutores(as) de danos do Programa de Redução de Danos (PRD) de Porto Alegre. Nessa época, ainda não havia regulamentação específica estadual, a qual vem a ocorrer somente três anos mais tarde, com a aprovação do Projeto de Lei nº 69/99 (RIO GRANDE DO SUL, 1999).

Já no relato a seguir, pode-se perceber outra e mais ampliada concepção de RD, pois o redutor de danos está se referindo a um momento em que as estratégias e ações já haviam se deslocado dos programas de DST/AIDS para a Rede Assistencial em Saúde Mental, com base nas diretrizes da reforma psiquiátrica (LIMA; OLIVEIRA; LIMA, 2019).

Sobre este ponto, RD5 relata sua experiência: A gente aqui no CAPS trabalha na lógica do território né, tem limitação de território. Então, tem o acolhimento, que é aberto, não há necessidade de agendamento, as pessoas vêm. Às vezes a

pessoa não está preparada, vem familiares buscar orientação e aí tem várias modalidades de cuidado que é a partir do PTS, que é Projeto Terapêutico Singular, onde cada indivíduo vai ser cuidado. Então, vai ser ofertado atendimento individual, atendimento em grupo, né. Às vezes, dependendo da situação, é indicada a permanência, um período que a pessoa fica no CAPS, por 24 horas. Nós temos 10 camas aqui, que também tem uma lógica de evitar internação hospitalar. Dependendo da situação a gente acolhe aqui, cuida aqui e intermedia a internação hospitalar [...] O cuidado para as pessoas que fazem uso de drogas não é simplesmente cuidar da saúde mental, né. Tu tem que estar articulado com outras políticas, com assistência, com a segurança, com a educação, enfim, com a cultura, com a habitação, para poder dar conta.

Percebem-se, na fala da entrevistada RD5, as novas orientações para o cuidado com pessoas que usam drogas, que incluem o trabalho em rede e que podem extrapolar os equipamentos de saúde. Esta visão mais ampliada reflete os novos paradigmas de cuidado instituídos a partir da reforma psiquiátrica.

Quando foi realizada a leitura dos relatos que construíram esta categoria, observou-se também um olhar que contempla o conceito de RD como um paradigma ético (FONSÊCA, 2012). Para tratar deste conceito é preciso pensá-lo como uma estratégia capaz de agregar condições de escuta que respeitem a singularidade dos sujeitos.

Para RD7, é preciso pensar: [...] RD não só enquanto estratégia, mas enquanto uma ética de cuidado, pensando como essa ética se relaciona com atenção básica, juntando esses dois elementos, a partir do conceito de liberdade. Redução de danos é estratégia de cuidado em que tu possa permitir que aquele sujeito seja ele, parta da realidade dele., então é isso que é redução de danos, é partir da realidade [...] dessa ética, da capacidade de olhar para aquilo que se fez, de revisar aquilo que se faz, e do sujeito conseguir olhar pra sua vida, né, construção de análise de si, de reflexão sobre si, que pra mim é isso que é RD.

De forma geral, a partir dos relatos dos sujeitos, observa-se que a tônica do conceito de RD está intimamente ligada ao respeito aos sujeitos e a sua liberdade de escolha. Isso só se tornará possível a partir da construção de um vínculo e do olhar para além do uso de substâncias psicoativas. Estes avanços e mudanças de paradigmas são fatores agregadores que fazem com que a RD resista e se diversifique já há mais de três décadas no país.

2.1.3 Trajetórias no estado e no município de Canoas

No Brasil a RD teve sua primeira experiência como estratégia de saúde pública em Santos/SP, no ano de 1989, em uma tentativa de combater altos índices de transmissão de HIV/AIDS relacionados ao aumento do uso de drogas injetáveis (MESQUITA, 1991). Em seu percurso não pode ser considerada como um movimento de construção linear, pois durante os mais de trinta anos de existência ainda oscila entre avanços e retrocessos, sendo

constantemente alvo de disputas políticas e ideológicas. Assim, as estratégias e práticas de cuidado em RD aos usuários problemáticos de álcool e outras drogas são marcadas por uma multiplicidade de sentidos (ANDRADE, 2011). Diante desse panorama, entendeu-se a necessidade de criar uma categoria que falasse sobre as primeiras experiências e ações estratégicas em RD no estado e no município e sobre as práticas atuais. Essas duas questões serão contempladas nas subcategorias que seguem.

2.1.3.1 Primeiras ações em RD no estado e no município

Para abordar as primeiras estratégias e práticas em RD no RS, as quais acabaram por referenciar os moldes da sua implantação em Canoas, buscou-se o relato de RD1 que teve importante participação nesse processo.

Conforme RD1: O projeto iniciou no bairro Partenon, no Campo da Tuca, em Porto Alegre. O SAE na Vila Cruzeiro era a referência naquela época. Eu fui à primeira reunião. Então, no dia primeiro de maio de 1997 eu fui à primeira reunião com o Domiciano Siqueira na Unidade de Saúde São José. Era o início do Programa de Redução de Danos (PRD, que ainda estava como projeto piloto, porque, a ideia do projeto saiu do Setor de DST/AIDS do Estado em parceria com o Ministério da Saúde e a Cruz Vermelha Brasileira (filial RS). Os mentores da parte escrita do programa foram Marta Conte, Fernando Marques, a doutora Nêmora Barcellos, Gerson Winckler e Domiciano Siqueira. A partir daí, começou a se pensar na composição de uma equipe que afinasse com o perfil para trabalhar em campo.

Mais a frente, a entrevistada fala da inventividade presente das primeiras ações nas cenas de uso em meados dos anos 1990, quando os redutores(as) abriram novos campos em um processo “artesanal” baseado no vínculo e na disponibilidade para construir com a comunidade local.

RD1 pontua: [...] Nós íamos a campo, mas a gente se vinculava a algum morador, que a gente denomina de agente morador. Porque, como eles estavam na comunidade, eles tinham facilidade no acesso e vínculo com os usuários. E era através deles que a gente ia se vincular a esses grupos. Então eles faziam essa intermediação da troca de seringas, até a gente chegar à população vulnerável. Às vezes a gente deixava na própria casa deles as caixas descartex e eles mesmos armazenavam. Mas, também a gente tinha meio que um autocuidado, da questão da reutilização. Do cara ter a seringa e a descartex na casa dele e, de repente, chegar muitas pessoas lá, compartilhar, reutilizar aquilo. Então, a gente optava ter mais o agente morador que era mais responsável que não fazia isso e não ganhava nada, nada mesmo, era por vontade de ajudar. Então, eles faziam a troca. Ficavam com as limpas, os caras do projeto iam lá, batiam e levavam as sujas.

Nesses trechos, RD1 demonstra o *modus operandi* que organizava a prática dos redutores na época onde predominava o uso de cocaína injetável. Em suas memórias relata as

primeiras formas de acesso aos “campos”, como se apresentavam e ofereciam os *kits* de prevenção. Destaca também que, ao perceber o interesse dos usuários pelo que ofereciam, o próximo encontro pode ser marcado, e o local passa a ser conhecido como “ponto de troca” (HAIEK, 2008). Estas práticas contribuem para a aceitação e credibilidade do redutor de danos no território.

Segundo RD9: [...] desde que começou a ter PRD e começou a ter o grupo de estudos, a Escola de Saúde Pública com o seu Centro Estadual em Referência em RD, articulava anualmente um encontro justamente para trocar saberes, experiências, e dar o máximo de legitimidade no nosso trabalho, justamente pra ter alguma continuidade, né? Então, num desses encontros estaduais a gente vê um Relato da ONG Viva Mais, o XXX, a presidente da ONG Viva mais, que eu conheci a ONG pelo projeto compartilhando o trabalho em RD, que tinha o seu programa de RD tentando articular né, esses diferentes atores, saúde mental atenção Básica.

Através da análise das entrevistas, percebeu-se, nas falas dos atores sociais, que os insumos como os *kits* com seringas, cachimbos ou preservativos, além de exercerem o papel profilático de enfrentamento dos efeitos nocivos das doenças que poderiam ser transmitidas, funcionavam como uma primeira aproximação com o usuário. Além disso, são ressaltados os comprovados resultados da utilização de insumos para o controle de doenças transmitidas pelo compartilhamento de seringas ou sexo sem proteção.

Sobre o assunto, RD9 discorre: Tem uma coisa da pragmaticidade da RD. [...] sim, a seringa é importante. Ela fazia muito sentido, não era só pra criar vínculo não, ela fazia diferença, epidemiológica. Teve uma Redução no perfil de HIV do Brasil, então assim, desculpa, mas a gente não pode negar o lugar da própria seringa, sabe, ela é muito objetiva e funcionou em termos de saúde pública, ela reduziu a infecção de HIV entre os usuários e seus parceiros, e sua Rede Social, então isso é importante, né?

Também no relato de RD9, foi destacada a importância do Centro de Referência para o Assessoramento e Educação em RDs da Escola de Saúde Pública do RS (CRRD-ESP/RS) (citado acima por RD1), que desde 1999 articula um fórum para discussão e capacitação sobre o tema, principalmente através do Grupo de Estudos sobre RD que atua na perspectiva de desenhar linhas de discussão na perspectiva de combater a fragmentação das ações pontuais de formação e atenção e fortaleçam as coordenadorias regionais de saúde (CABRAL et al., 2017). Esta fala também está alinhada ao fato de que o interesse por espaços de discussões sobre RD já era uma realidade desde as primeiras cenas destas estratégias. RD9 inclusive relembra seu encontro com RD10, importante ator social em RD no município de Canoas, quando este articulava ações transversalizadas em RD entre município e estado.

Quanto às primeiras ações em RD em Canoas, RD10 informa: Essa foi a primeira instituição que criou, que era uma ONG AIDS chamada VIVA MAIS, relacionada à redução de danos em relação ao grande número de usuários de drogas injetáveis que tinha em Canoas. [...] É que na realidade Canoas era um celeiro de usuários de drogas injetáveis dos anos 1980, 1990 até 2000. Então em relação uso de droga injetável, HIV e AIDS, a gente resolveu fazer redução de danos com usuário de drogas injetáveis. Dali foi a nossa partida. Eram oficinas de autocuidado, que a gente nunca prezou o não uso da droga, a gente fazia oficina para que eles fizessem um uso limpo, porque a gente fazia a distribuição do material, tanto seringa, na época das seringas, seringa, agulha, é... Lenço, água.

A fala de RD10 pode ser mais bem entendida quando se percorre a trajetória da RD no estado, onde os primeiros programas surgem para tentar estancar a epidemia de HIV/AIDS e outras doenças infecciosas ligadas ao uso das drogas injetáveis (SIMONI, et al., 2015). Também, o município de Canoas tenta alternativas para reduzir estes dados junto a esta população.

Com a diminuição do uso de drogas injetáveis e a entrada de outras substâncias e modos de uso no país, novos desafios vão surgindo. No que diz respeito ao Brasil, o crack surge em meados de 1988, na periferia de São Paulo. Com isso, o desafio dos PRDs exigiu novos caminhos de acesso aos usuários e a reconfiguração dos insumos utilizados (RAUPP; ADORNO, 2011). Este panorama não foi diferente em Canoas.

Segundo RD4: A questão do álcool, do uso de crack e às vezes cocaína, eram as drogas mais frequentes, assim, em Canoas [...] Quando eu comecei o trabalho, né, me dar conta da... dessa perspectiva da RD lá em 2001, era o loló, né, aí depois quando veio o crack meio que dá uma substituída, assim, né?

RD10 complementa: 2000, 2002, 2003, deu a invasão do crack aí a gente teve que redirecionar todo o nosso trabalho. No RS, quem trouxe os cachimbos, o mesmo cachimbo que estava situando SP foi o pessoal de Canoas. É. Foram eles que trouxeram como trocar insumos, tipo, pegou uma parte dos cachimbos e deu uma parte dos insumos em camisinha. Aí Canoas vem nesse intercâmbio. Sempre tinham encontros estaduais de RD para falar da memória de RD.

As falas de RD4 e RD10 demonstram a atualização em Canoas de uma tendência nacional causada pelo alastramento do uso de crack, e a conseqüente inflexão que este fato representou para o campo da RD, até então adaptado para a distribuição de insumos para uso de cocaína injetável. O desaparecimento dos UDIs e o pânico moral causado pelo crack no país levou à implantação de ações emergenciais governamentais, como o plano governamental “Crack é Possível Vencer”, além da necessidade de invenção de ações voltadas para a promoção de saúde, a prevenção de agravos e o tratamento, a fim de lidar com os agravos ocasionados pela expansão do uso de crack (MACHADO; BOARINI, 2013). RD10 também relata o protagonismo do município frente às novas ações, então, desenvolvidas. As mudanças que vieram na esteira do surgimento do crack e, após a extinção dos recursos que financiaram

a RD nos primeiros anos, advindo dos financiamentos nacionais e internacionais para ações voltadas à prevenção da AIDS, mudaram a direção dos investimentos públicos na área.

Essa mudança de paradigmas reduziu os PRDs ligados aos usuários de drogas injetáveis e DST/AIDS em vários municípios, inclusive em Canoas.

Conforme relato de RD5: Isso é um processo que se veio com desmonte, né, acho que muito mais outras coisas que Canoas perdeu neste sentido. Canoas foi referência do cuidado de redução de danos, é... Foi um espaço que chegou a ser referenciado nos encontros com redutores de danos.

Observa-se, novamente, a referência ao município de Canoas como protagonista de ações importantes em RD durante os primeiros anos dos PRDs. Ainda assim, destaca-se o desmonte destes equipamentos pela redução e municipalização dos investimentos públicos. Os investimentos da Coordenação Nacional de Saúde Mental agora estavam voltados para a efetivação de ações de RD nos CAPSad (PASSOS; SOUZA, 2011) – um marco importante que surge com a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003). O redirecionamento dos investimentos em políticas públicas sobre drogas impactou diretamente na lógica de atuação em RD centrada nos PRDs, levando à extinção dos mesmos e ao desaparecimento de ONGs que atuavam com o tema em Canoas.

2.1.3.2 Práticas atuais em RD

Nesta categoria, as narrativas dos entrevistados refletem as mudanças instituídas a partir da entrada da RD no campo da Saúde Mental, com a publicação da política de 2003 do Ministério da Saúde que assumiu a RD como princípio ético-político e paradigma de cuidado ao usuário de drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2003). Este modelo é observado na fala de RD3, que comenta sua experiência em um CAPSad de Canoas.

RD3 pontua: [...] eu acho que o Travessia, ele conseguiu construir espaços para além, né? Gostava de trazer a cultura, a palhaçaria, pensar a arte também como estratégia de cuidado, já se tinha um olhar diferente, no momento que tu vai pensar num espaço de cuidado e em Redução de Danos, e tu vai trazer um trabalhador que é artista, tu já quebrou a lógica do médico, né, então a gente construiu, tinha oficina de teatro, a horta comunitária, que foi muito potente, e a associação começou a transbordar através da própria confecção de materiais... E a gente foi alimentando esse espaço de protagonismo. A questão dos espaços de cuidado lá era tão forte, principalmente na questão da diversidade de gênero. O nome social era discutido, a gente fazia rodas pra falar e pra respeitar, e os próprios usuários os cobravam: “tem que respeitar o nome social”. E aí se pensou, muito bacana assim, que as pessoas trans, as mulheres trans principalmente, em situação de rua, que faziam... aqui em Porto Alegre, acabavam indo pra Canoas, mudavam de território para ser atendidas pelo CAPS.

Já as falas de RD7, RD2 e RD4 refletem uma compreensão ampliada das práticas de RD, que pode ser operacionada através de três dimensões: como ética do cuidado, estratégia clínico-política e diretriz de trabalho (BRASIL, 2003).

RD7 relata: Eu entrei em 2015, por estar nessa lógica, próxima da prevenção. Daí, me convidaram pra trabalhar lá em Canoas, no Projeto Centro de Prevenção às Violências, e ele é da segurança pública, né, foi quando eu me aproximei mais assim, enfaticamente da Segurança, nunca tinha pensado em trabalhar em Segurança, né, nunca foi uma coisa, olha por aqui pode ser uma boa, não, não tinha nunca essa lógica, e são programas, que, esse programa de prevenção às violências, tem três programa dentro, daí eu sou responsável por uma desses programas, né, que é o Todo Jovem importa.

Para RD2: O Canoas Loka de Boa é uma semana para apresentar pro município a saúde mental, toda a saúde mental... Então a gente faz oficinas no Capão do Corvo (parque), por exemplo, onde tem bastante movimento, a gente faz, ocupar outros espaços, assim na Villa Mimosa... ahn... Lá no Centro que tem lá em Rio Branco agora não vou lembrar o nome, a gente faz caminhada, a gente produz cartaz, a gente já foi na Câmara de vereadores participar de palestras [...].

Complementando, RD4 pontua: Também nós fazíamos muita atividade de futebol ali com os CAPS, com a rede toda, né, que eram atividades também muito bacanas. E o Consultório na Rua também ajudou a apoiar a organização do movimento lá em Canoas.

Observa-se, no relato abaixo, uma das ações de RD utilizadas por ele. Como profissional de Educação Física em um CAPSad no município, contempla em sua prática profissional questões de protagonismo e autonomia.

De acordo com RD6: [...] na quinta-feira a gente fez cinema com pipoca, então essas coisas. Oportunizar outros prazeres também, né? Pra droga não ser o único prazer que a pessoa tem na vida. Que ela possa ter outras possibilidades, que ela possa vislumbrar outras coisas de sua vida além da droga. E aí eu não fico dizendo "Ah, usar droga é ruim, usar droga é bom, usar droga é isso", não. Eu só possibilitei outras coisas. Que ela possa estar canalizando suas energias para outras coisas.

Além dos CAPSad, como espaços de produção de estratégias e ações em RD, os Programas de Consultório de Rua do SUS (PCR), financiados pelo Ministério da Saúde desde o ano de 2010, também estão apropriados destas práticas (ANDRADE, 2011). Este projeto atua em rede com outros equipamentos de saúde e tem o objetivo de fornecer cuidados básicos em saúde para populações vulneráveis, dentre elas os usuários de álcool, crack e outras drogas vivendo nas ruas.

RD4 relata sua passagem na primeira equipe do PCR em Canoas, no ano de 2016: A gente, por exemplo, teve pessoas que a gente acompanhou, que na articulação com a rede a gente conseguiu incluir em moradia, o consultório na rua, mas que trabalhou no viés da redução de danos, que a pessoa conseguir manter uma organização dentro dum espaço... E a gente, por exemplo, teve muitos resultados positivos na questão de mulheres grávidas usuárias de álcool e drogas que a gente conseguiu trabalhar para articular essa rede e elas conseguirem ficar com a criança, uns dois ou três casos. [...]

com a questão de se vincular ao CAPS, com todos esses pré-requisitos, mas a gente construiu isso com elas.

Falou-se dos CAPSad e dos PCR, mas existem outros espaços que surgem a partir de 2006 e promovem a RD para outros públicos e em espaços distintos: os coletivos de RD que atuam em contextos festivos. “[...] o objetivo desses projetos é promover ações de conscientização e Redução de Danos, com o intuito de estimular a reflexão, o autocuidado e o conhecimento sobre as substâncias comumente utilizadas nesses contextos.” (REIS; RAUPP, 2020, p. 6). Assim, mesmo que durante a pesquisa não tenha havido registro de nenhum coletivo atuando no município de Canoas, esse campo de atuação se fez presente nas falas de alguns entrevistados.

Para RD9: O coletivo Lótus de RD que é bem mais tarde, agora em 2013 que foi criado; também faço parte... com pessoas mais engajadas, mas eu sou desde 2013, sou bem antigo, já fiz parte dessa frente... Drogas e Direitos humanos, né? Ahn... enfim... E mais recentemente, muito a rica que é a Rede Nacional de Coletivos e Ativistas Antiproibicionistas, né, e que não é uma pauta só. É a pauta das drogas mais interseccional, né, então, mesmo não trabalhando com RD, diretamente, acabei me envolvendo como Ativista e Pesquisador assim, né. o Coletivo Lótus de RD faz RD de verdade.

RD9 fala sobre as ações do Coletivo Lótus, uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos com sede no município de Porto Alegre/RS, que atua desde 2013. Além desses coletivos, foram citadas a importância de espaços de ativismo social em torno do tema RD, como o Fórum Drogas e Direitos Humanos que existiu por alguns anos no RS, sendo posteriormente retomado como Fórum Estadual de Redução de Danos do RS (FERD RS).

Outro espaço em que se identificou a atuação em RD por parte de um sujeito da pesquisa foi o da segurança pública, que atua em alguns bairros periféricos no município de Canoas.

RD7 fala sobre as possibilidades de aliar a RD com projetos na área: [...] quando eu voltei pra cá, em dezessete, por ter, tá nessa lógica, próxima da prevenção, ah daí me convidaram pra trabalhar lá em Canoas, no Projeto Centro de Prevenção às Violências, e ele é da segurança pública, né, foi quando eu me aproximei da Segurança, [...], esse programa de prevenção às violências, tem três programa dentro. Eu sou responsável por um desses que é o Todo Jovem importa [...] ele é direcionado para jovens que cumprem medida sócio educativas ou que estão se aproximando de atos infracionais, que é super difícil de identificar, né? A rede percebe, né, então os meninos que já tão trabalhando pro tráfico e que a Unidade de Saúde reconhece isso, a Polícia não pegou, o menino não foi pra FASE, normalmente são as escolas que identificam, quando o jovem então, a gente acabou pegando um público que era de evadidos, né, das escolas, e de medidas socioeducativas em liberdade.

Ao analisarem-se as falas dos entrevistados citados e dos demais, percebe-se que, atualmente, a RD pode ser compreendida como um conjunto de estratégias e práticas associadas à prevenção e promoção de saúde em usuários de álcool e outras drogas que compreende, além da prevenção dos agravos da HIV/AIDS, promoção integral de saúde às pessoas que usam drogas e diminuição das vulnerabilidades sociais e da violência (FONSECA, 2012). No entanto, a RD ainda apresenta alguns problemas na implementação de suas ações, como será abordado no próximo item.

2.1.4 Desafios atuais

No decorrer dos relatos, os entrevistados foram elencando as dificuldades observadas para pôr em prática as ações propostas pelos PRDs.

RD1 fala dos desafios enfrentados nas primeiras ações em cenas de uso de drogas: A polícia. A polícia, porque, por várias vezes queriam nos levar presos, por causa do material, perfurocortante, aquela história toda. Era um material proibido. Só que a gente tinha como respaldo uma cartinha do Ministério da Saúde, que nos dava esse respaldo. Então, aí os brigadianos se descabelavam e sapateavam com aquelas botinas... “Vamos levar, vamos enquadrar!” aí tinham outros lá “Não, vamos deixar essa gente lá, vamos se incomodar com o governo...” Aí eu terminava dizendo: “Olha, aí vocês vão enquadrar o Ministério da Saúde, não nós!”.

O relato acima reflete os primeiros embates entre as pautas progressistas e as políticas conservadoras que coexistiam na época de implantação dos primeiros PRDs, pela falta de conhecimento ou mesmo preconceito com o ideário e práticas de RD (PASSOS; SOUZA, 2011). Se, de um lado, fica evidente a contradição em implantar uma estratégia de Saúde Pública sem um consenso intersetorial – a ponto de que os trabalhadores tenham de atuar portando uma autorização do Ministério da Saúde, para fins de proteção pessoal! –, por outro fica comprovado o engajamento dos pioneiros neste setor. As dificuldades também acontecem mais tarde, quando os PRDs já estão consolidados, com a constante descontinuidade nos financiamentos e problemas de gestão. Além das dificuldades em romper o estigma e as barreiras de acesso ao SUS para pessoas em situação de rua e vulnerabilidade social.

Conforme refere RD3: As pessoas, esses muros construídos, eles estão aí, né. A gente vai dizer assim “Ah, mas o fulano não consegue cumprir com o combinado, por que? A gente construiu uma linha de tratamento, mas o cara tá dormindo na rua!”. Quem é que vai se sentir legal dormindo na rua? Pode ter até alguém. Respeito e admiro porque não é uma coisa fácil. Mas zero grau aí o cara dormindo na rua e dizendo “ah não vou usar” ou “vou usar menos”. Eu no lugar dele me encheria de crack... tô com frio, tô com fome, vou usar, entendeu? Por que que eu vou estar ali? Aí quando o CAPS não consegue trabalhar nessa lógica [...], não só o CAPS, né, eu acho que os dispositivos da RAPS e a política de assistência tá junto também porque se complementam. Tu chegar numa

unidade básica e não poder ser atendido porque não tem comprovante de endereço, mas tá em situação de rua, e a lei tá lá dizendo que tu não precisa ter comprovante de endereço!

Observa-se, na fala de RD3, que os “muros” citados estão associados às falhas nos processos de capacitação permanente dos profissionais que atendem a população de usuários de álcool e outras drogas, ou mesmo na cultura dos gestores que coordenam estes espaços. Neste sentido, Ceccim e Feuerwerker (2004) apontam que ações voltadas para questões de educação continuada quanto atendimento destas populações são ineficazes em relação à frequência e à metodologia empregada (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Aliadas a essas questões, observaram-se dificuldades enfrentadas pelos entrevistados, os quais, muitas vezes, se deparavam com situações-limites nas quais o uso de drogas era apenas um entre vários problemas enfrentados pelos usuários dos programas. RD9 fala de uma situação em especial em que teve de lançar mão de sua experiência para suportar a situação em uma das saídas de campo no município.

Para RD9: [...] o Redutor de Danos tinha, tinha que criar recursos para lidar com situações, às vezes, que é, enfim, tem umas cenas que eu tava fazendo campo, recém tinha caído um temporal, aí tava lá, numa daquelas vilas [...]. Eram casas muito simples, e tinha derrubado a casa lá de um dos nossos vinculados, e a gente lá, querendo recolher e trocar seringa, mas a casa tinha caído no chão, né! A pessoa tava com filho no colo chorando, sem ter o que comer, sem ter onde passar a noite, são situações muito limítrofes que a gente encarava.

Para além das dificuldades da falta de sintonia entre as políticas públicas, e do preconceito social em relação aos usuários de drogas e ao trabalho dos redutores de danos pioneiros, foi muito citada a perda representada pela descontinuidade do financiamento dos PRDs em Canoas.

Conforme relata RD3: Isso é um processo que se veio com desmonte, né, acho que muito mais outras coisas que Canoas perdeu. Canoas ela foi referência do cuidado de redução de danos. Foi um espaço que chegou a ser referência no estado. Início de 2017 vem uma nova gestão, e aí tu vê uma outra Canoas... Essa junção dos CAPS, trabalhadores cinco meses sem receber, é difícil, né [...] ver a ação da Redução de Danos no território, desmantelado, porque lá eles tinham os redutores de danos.

O relato de RD3 fala de um desmonte dos programas a partir da mudança de gestão da prefeitura local. Outro ponto a ser analisado é a fala de RD10, importante redutor de danos no município, que participou do primeiro PRD e ainda milita no FERD RS. Ele sinaliza o fato de que a maioria dos documentos e material escrito sobre RD no município acabou se perdendo. Falando-se em memória, este fato é um desafio importante enfrentado pela RD no município, como pontua RD10: “A nossa história não está preservada em Canoas, porque quando a gente

fechou a instituição, foi tudo direcionado para a Vigilância Sanitária, e dali se perdeu todo o nosso acervo”.

3 Conclusões

Este artigo sintetiza uma investigação no campo da Memória Social que visou mapear a trajetória da Redução de Danos no município de Canoas, por meio de entrevistas com protagonistas ativos desse processo. Foi através da escuta, respeitando as diversidades da narrativa dos entrevistados, que se abriu a possibilidade de perceber, no fluxo das falas individuais, a constituição de uma narrativa comum. Esta construção teve grande relevância porque se compreendem as relações sociais através da fala do indivíduo, o que organiza os contornos da memória social (HALBWACHS, 2006).

Observa-se que, apesar das diferenças temporais, a maioria carrega entre si semelhanças, fruto da construção individual e coletiva de que fazem parte e que contemplam os diferentes momentos da trajetória da RD no município pesquisado. Nesse sentido, uma compilação das noções de RD, segundo os entrevistados, a situa como prática de cuidado, mas também como uma construção ética que pauta suas práticas de si (SOUZA; PASSOS. 2011).

As características epidemiológicas, políticas e sociais sob as quais a RD surgiu no município são muito semelhantes às ocorridas no restante do país, com importantes relatos sobre o protagonismo de Canoas frente às primeiras ações em RD no estado. No início dos anos 2000, o município também sofreu com a diminuição de financiamento para os PRDs, como já vinha acontecendo no restante do estado. Alguns dos entrevistados referem que, por volta da primeira década dos anos 2000, acontece um desmonte substancial dos programas de PRD, a partir da mudança de gestão do governo municipal. A falta de financiamento e horizontalidade nas tomadas de decisões sobre estes programas também favoreceram em grande parte a sua extinção.

Conforme relato dos participantes observou-se que atualmente, os CAPSad e PCR são os equipamentos técnicos que trabalham, de forma ampliada, na perspectiva da RD no município. Durante o período abarcado pela pesquisa, as ações de RD não deixaram de ser desenvolvidas nos PRDs ou nos CAPSad e PCR, mesmo que com paradigmas diferentes. Isso pode ser observado porque o público-alvo das ações também se modificou durante este período. No início, eram os usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, depois passaram a ser os usuários de crack, álcool e cocaína, com uma variedade de ações desenvolvidas ao longo do período.

Michael Pollak (1998) salienta a importância dos rastros significativos que um sujeito, um grupo social ou uma nação vai deixando ao longo de sua trajetória de vida e que se tornam pontos de referência para qualquer estudo histórico (POLLAK, 1998). Foi exatamente o que se observou como resultado da pesquisa. Ao longo da compilação dos resultados, observou-se que as narrativas obtidas através das entrevistas continham rastros de memória da RD que se misturavam com as histórias de vida destes sujeitos.

Apesar da RD ter iniciado no município de Canoas desde o final dos anos de 1990, há uma quase inexistência no que diz respeito à produção científica descrevendo e analisando estas ações. Portanto, percebe-se de fundamental importância para a memória da RD que os projetos e programas que desenvolvem ações de atenção e cuidado aos usuários de álcool e outras drogas possam produzir dados que fomentem a produção científica, não só no município, mas para publicações de memória local de diferentes cidades do país.

Isso se faz necessário a fim de se evitar o apagamento de informações sobre as diferentes experiências desenvolvidas ao longo dos anos, e possibilitar o compartilhamento das mesmas com os profissionais que atuam em equipamentos de políticas públicas de saúde e demais interessados.

4 Referências

ADAMY, Paula; SILVA, Rosane Neves da. Redução de danos e linhas de cuidado: Ferramentas possíveis para o cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas. *In: TOROSSIAN, Sandra Djambolakdjan; TORRES, Samantha; KVELLER, Daniel Boianovsky (Orgs.).*

Descriminalização do Cuidado: Políticas, Cenários e Experiências em Redução de Danos. Porto Alegre, RS: Rede Multicêntrica, 2017, p. 145-158.

ALBUQUERQUE, Elisabeth Maciel de. **Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas.** 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Fiocruz, 2009. Disponível em: <http://bvssp.iciet.fiocruz.br/pdf/Albuquerqueemm.pdf>. Acesso em 12 abr. 2020.

ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4665-4674, dez. 2011. DOI 10.1590/S1413-81232011001300015

Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2020.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO RIO GRANDE DO SUL. **Rio Grande do Sul, seus municípios e suas leis de criação.** Porto Alegre: Comissão de assuntos municipais/ALRS, 2009.

BRASIL. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html. Acesso em: 28 abr. 2020.

BRASIL. **Normas e princípios das Nações Unidas sobre prevenção ao crime e justiça criminal**. Brasília/DF: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Justiça, 2009.

BRASIL. **Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. 5. ed. Brasília/DF: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2013. Disponível em: http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf. Acesso em: 26 jun 2020.

CABRAL, Károl Veiga et al. Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas “O cuidado que eu preciso”. *In*: TOROSSIAN, Sandra Djambolakdjan; TORRES, Samantha; KVELLER, Daniel Boianovsky (Orgs.). **Descriminalização do Cuidado: Políticas, Cenários e Experiências em Redução de Danos**. Porto Alegre, RS: Rede Multicêntrica, 2017, p. 159-182.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004. DOI 10.1590/S0103-73312004000100004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 29 jun. 2020.

FERNANDES, José Luíz; PINTO, Marta, OLIVEIRA, Mariana. Caracterização e análise crítica das práticas de redução de riscos na área das drogas em Portugal. **Toxicodependências**, v. 12, n. 2, 71-82, 2006. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/6900>. Acesso em: 04 jun. 2020.

FONSECA, Elize Massard; BASTOS, Francisco Inácio. Políticas de redução de danos em perspectiva: comparando as experiências americana, britânica e brasileira. *In*: ACSELRAD, G. (Org.). **Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 289-310. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/bgqv/epub/acselrad-9788575415368.epub>. Acesso em: 28 jun. 2020.

FONSÊCA, Cícero José Barbosa. Conhecendo a redução de danos enquanto uma proposta ética. **Psicologia & Saberes**, Maceió, v. 1, n. 1, p. 11-36, 2012. Disponível em: <http://goo.gl/9Krylt> Acesso em: 22 jun. 2020.

HAIEK, Rita. Redução de Danos para Drogas Injetáveis. *In*: NIELI, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da (Orgs.). **Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde**. São Paulo: Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf. Acesso em: 04 jul. 2020.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Canoas**: infográficos: dados gerais do município. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/canoas/panorama>. Acesso em: 22 abr. 2020.

KLEIMAN, Mark; HAWDON, James. **Encyclopedia of drug policy**. Newbury Park: Sage Publications, 2011.

LIMA, Aluísio Ferreira de; OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de; LIMA, Stephanie Caroline Ferreira de. Saúde Mental e Redução de Danos na Atenção Primária: Concepções e Ações. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, p. 1-14, dez. 2019. DOI 10.4025/psicoestud.v24i0.44697. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722019000100237&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2020.

MACHADO, Letícia Vieira; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Conselho Federal de Psicologia, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013.

MESQUITA, Fábio. Aids e drogas injetáveis. *In*: LANCETTI, Antônio (Org.). **Saúdeloucura 3**. São Paulo: Hucitec, 1991, p. 46-53.

POLLAK, Michael. Memória, esquecimento, silêncio. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 2, n.3, 1989, p. 3-15.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec, 2012.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise Textual Discursiva: processo constitutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 117-128, abr. 2006. DOI 10.1590/S1516-73132006000100009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-73132006000100009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 jul. 2020.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; RIBEIRO, Marcelo. História das drogas. *In*: SILVEIRA, Dartiu Xavier; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 09-14.

NARDI, Henrique Caetano; RIGONI, Rafaela de Quadros. Mapeando programas de redução de danos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 382-392, fev. 2009. DOI 10.1590/S0102-311X2009000200017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 jun. 2020.

NARDI, Henrique Caetano; RIGONI, Rafaela de Quadros. Marginalidade ou cidadania? a rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 273-282, ago. 2005. DOI 10.1590/S1413-73722005000200014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a14.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicologia & Sociedade**,

Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, abr. 2011. DOI 10.1590/S0102-71822011000100017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2020.

POLO-ARAÚJO, Maria Alice; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Aspectos Históricos da Redução de Danos. In: NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da (Orgs.). **Drogas e Redução de Danos**: uma cartilha para profissionais de saúde. São Paulo: Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Ministério da Saúde, 2008, p. 11-19. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Dartiu_Silveira/publication/230824010_Drogas_e_reducao_de_danos_uma_cartilha_para_profissionais_de_saude/links/0912f5091662c969f2000000.pdf#page=1. Acesso em: 12 jul. 2020.

RAUPP, Luciane Marques. Juventude, Memória e Violência: pesquisa-ação no Bairro Guajuviras - Canoas/RS. **Mouseion**, v. 1, p. 91-112, 2017. DOI 10.18316/1981-7207.16.40. Disponível em: <http://www.revistas.unilsalle.edu.br/index.php/Mouseion>. Acesso em: 18 jul. 2020.

RAUPP, Luciane; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2613-2622, maio. 2011. DOI 10.1590/S1413-81232011000500031. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500031&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 2020.

REIS, Karine; RAUPP, Luciane Marques. Redução de danos em rave no Rio Grande do Sul: concepções de uma ação. **Pesquisas e práticas psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 1, p. 1-18, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Projeto de Lei Nº. 169/99**, de 12 de agosto de 1999. Disponível em: www.al.rs.gov/proposicoes/199/pl169_99.htm. Acesso em: 27 maio 2020.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, Guerra, Proibição. In: LABATE, Beatriz Caiuby (Orgs.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: Edufba, 2008. p. 91-103.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval; MAHFOUD, Miguel. Halbwachs: memória coletiva e experiência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 4, n. 1-2, p. 285-298. 1993. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771993000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2020.

SIMONI, Ana Carolina Rios et al. Percursos da Redução de Danos no Rio Grande do Sul. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 57-65. 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b9f2/1f96a26de4c90d6c36fd90144b8adb8bda12.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2020.

3 TERCEIRA PARTE: PRODUTO TÉCNICO

Nesta seção, será apresentado o webinar construído como produto técnico para o mestrado profissional, intitulado “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”.

3.1 Contextualização do Evento

O mestrado profissional é uma modalidade de pós-graduação *stricto sensu* voltada à habilitação profissional. Ele envolve diversas áreas do conhecimento diante do estudo técnico, de processos ou temáticas que atendam a alguma demanda do mercado de trabalho. O objetivo desta modalidade de mestrado é contribuir com o setor produtivo nacional no que diz respeito à capacidade de agregar um maior nível de competitividade e produtividade às empresas e às organizações públicas ou privadas. O trabalho final do curso deve estar vinculado à problemas reais da área de atuação do profissional-aluno e de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso (FUNDAÇÃO CAPES, 2014).

Portanto, para atender as prerrogativas da modalidade do Programa de Pós-Graduação (PPG) em que está escrito o Mestrado em Memória Social e Bens Culturais da Universidade La Salle (Unilasalle), foi pensado, na construção do trabalho final, um produto técnico que pudesse dar conta de discutir a memória das trajetórias da Redução de Danos (RD) no município de Canoas/RS, e que pudesse servir de registro dos resultados, fomentos de discussão e produção de conhecimento. O produto técnico terá como público-alvo atores sociais e instituições que desenvolvem a lógica da RD como estratégia de cuidado às pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, profissionais da área de saúde, comunidade acadêmica em geral, e demais interessados sobre o tema.

A ideia original pensada como produto técnico seria um evento com formato de mesa redonda, com o objetivo de promover um espaço de visibilidade e discussão sobre a trajetória das memórias da RD no município de Canoas. O evento seria realizado em algum dos espaços oferecidos pela Unilasalle apropriados para a demanda do evento e que, tradicionalmente, abrigam ações semelhantes, como palestras, seminários, colóquios, entre outros. Já havia um consenso entre a autora e orientadoras de que este formato seria o mais apropriado para efetivar o

produto técnico. Porém, em meados do mês de março deste ano, o Brasil foi surpreendido com a notícia de que a pandemia de coronavírus havia chegado ao país.

Com o avanço desta pandemia em diversos países e a ocorrência de transmissão comunitária, medidas de contenção social foram propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), destacando-se aqui a medida de distanciamento social e isolamento dos casos suspeitos de contágio de COVID-19 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Essas estratégias foram reconhecidas como fundamentais para conter o aumento de casos da doença e a sobrecarga nos serviços de saúde.

A nova realidade que se instalou em nível mundial proibiu a aglomeração de pessoas e fez com que as instituições pensassem em implementar com mais urgência novas formas virtuais de viver em sociedade. As aulas presenciais foram suspensas e o ensino *online* foi a única forma de manter o cronograma letivo. Os trabalhadores de funções não essenciais foram alocados para trabalhar via *home office*, e os seminários, palestras e todas as outras formas de troca de conhecimento e as apresentações de trabalhos científicos presenciais foram substituídas pelo meio virtual, realizados nas várias plataformas da *web* disponíveis.

Por todas as considerações citadas acima, o modelo *online* em uma plataforma digital foi a forma de se manter o projeto de realização do produto técnico deste mestrado, visando disseminar cada vez mais a memória da RD no município e possibilitando a participação do maior número possível de pessoas. A inscrição no modo gratuito permite acesso aos conteúdos dos eventos e também à participação nos fóruns de discussão.

3.1.1 Análise SWOT

Pensando-se na estruturação do evento e na análise dos pontos positivos e negativos da escolha do modelo virtual do webinar como produto técnico de mestrado profissional, lançou-se mão da análise SWOT (Quadro 1). A análise SWOT é um método ou ferramenta de administração que contribui no detalhamento e posicionamento estratégico de uma organização em seu ramo de atuação (KOTLER, 2012). O termo SWOT é derivado das palavras em inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*, cujos significados são, respectivamente, forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. No Brasil, é também conhecida por Análise FOFA.

Quadro 1: MATRIZ SWOT

FATORES INTERNOS	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
	STRENGTHS/FORÇAS	WEAKNESSES/FRAQUEZAS
FATORES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> - O webinar tem o potencial de reunir pessoas em volta de um mesmo tema e permite a interatividade via <i>chat</i>, proporcionando um ambiente adequado para discussão e para gerar conhecimento; - Ter o suporte da Unilasalle, como o apoio logístico, de comunicação, de <i>marketing</i>, de divulgação e da plataforma <i>online</i>; - Permitir a gravação para ser disponibilizada como registro em Observatório Virtual da Unilasalle, que funciona como um repositório virtual de informações disponíveis à comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - O público-alvo interessado neste produto está mais familiarizado com mesas redondas e rodas de conversas presenciais, onde a linguagem analógica é tão relevante quanto a linguagem digital; - Escolher uma data e horário que possibilitem maior engajamento dos inscritos; - Estruturar e organizar o webinar em tempo hábil, no que diz respeito à realização e divulgação.
FATORES EXTERNOS	OPPORTUNITIES/OPORTUNIDADES	THREATS/AMEAÇAS
	<ul style="list-style-type: none"> - O público alvo vai ter a oportunidade de participar de mais um espaço para discussão e geração de conhecimento sobre RD a nível municipal; -Dar mais visibilidade ao tema da RD no município; -Possibilitar a participação de interessados que residam em locais mais distantes; Propor aos interessados novas formas de interação com convidados de diferentes estados ou países; -Garantir a segurança dos interessados em um momento em que o isolamento social é essencial. 	<ul style="list-style-type: none"> - O público-alvo interessado neste produto está mais familiarizado com mesas redondas e rodas de conversas presenciais, onde a linguagem analógica é tão relevante quanto a linguagem digital; - Conciliação das agendas de eventos da instituição com data e local escolhidos pela autora; - Instabilidade na rede; -Indisponibilidade de acesso dos interessados aos meios virtuais; - Conseguir as parcerias competentes para o layout e a produção da parte visual e de divulgação do webinar; -Incompatibilidade de agenda dos convidados.

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Analisando a matriz SWOT, podemos observar os fatores que podem colocar a escolha do produto em desvantagens no contexto interno de seu planejamento, como a escolha de uma plataforma digital confiável. No entanto, o produto final deste mestrado contará com plataforma *Google Meet*, da qual a Unilasalle tem suporte, e que dá base a todos os eventos realizados na Instituição.

Quanto às questões relacionais envolvidas nos processos de interatividade nas relações virtuais, observa-se que a estrutura digital é também formadora de laços sociais, fazendo parte de um contexto de interações e comunicações (KOHN; MORAES, 2007). Embora a pretensão inicial tenha sido um evento presencial, podemos considerar que o modelo *online* possa servir como protótipo para mais eventos semelhantes.

Comparando os fatores que se configuram como ameaças externas com os demais itens, acredita-se que existe tempo hábil para contorná-los. Assim como já mencionado, o planejamento, a organização e o *marketing* terão o suporte do setor de eventos da Unilasalle. Aliado a isso, tem-se os aspectos favoráveis do contexto interno e externo avaliados na Matriz SWOT e as novas formas de pensar um evento *online*, em tempos de isolamento social, que não seguem necessariamente a mesma lógica dos eventos presenciais. Questões como a locomoção, o tempo livre, e a logística, por exemplo, podem estar refletindo uma nova forma de pensar a organização de eventos.

3.1.2 Os 4 P's de Marketing

Nesta etapa, utilizou-se como ferramenta de avaliação da viabilidade do produto final do mestrado o conceito de 4 P's de *Marketing*. O composto de *marketing*, ou 4P's, pode ser definido como um conjunto de ferramentas utilizadas para planejar, definir ou atingir objetivos de marketing direcionados para um determinado público (KOTLER, 2012). No quadro abaixo (Quadro 2), serão avaliados os produtos, o preço, a praça onde o produto será distribuído, e ou meios de promoção/comunicação para otimizar a realização e potencializar a divulgação do evento.

Quadro 2: 4 P's de *Marketing*

PRODUTO	PREÇO
Webinar em formato de mesa redonda sobre a memória da trajetória da Redução de Danos no município de Canoas/RS.	O webinar será realizado em plataforma gratuita e o acesso dos interessados se dará da mesma forma, o que garantirá maior aderência ao evento.
PRAÇA/DISTRIBUIÇÃO	PROMOÇÃO COMUNICAÇÃO
O webinar se realizará em uma plataforma virtual, portanto o produto será distribuído para quem tiver o equipamento necessário,	A promoção do produto será realizada pelo setor de comunicação da Unilasalle

<p>rede de <i>wi-fi</i> e interesse no assunto. A distribuição também do potencial de alcance da plataforma virtual escolhida para realização do evento, que é o <i>Google Meet</i>, com seus recursos fornecidos pela Unilasalle, com capacidade para duzentos e cinquenta participantes.</p>	<p>que fará a divulgação do evento através de suas redes de contato;</p> <p>Será criado um perfil de <i>Instagram</i> e uma página do <i>Facebook</i> específicos com a finalidade de divulgar o evento; Utilização da lista de <i>e-mails</i> dos participantes do Fórum estadual de Redução de Danos (FERD), e da rede de contato da autora.</p>
--	--

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

O quadro acima demonstra que os itens avaliados estão em consonância com as necessidades surgidas no decurso do planejamento do evento. Com a organização desta etapa, passa-se agora para a próxima avaliação.

3.1.3 Benchmarking

No caminho para estruturação do evento, entende-se que fazer uma rápida pesquisa de eventos semelhantes já realizados, que envolvessem o meio *online*, serviria como ferramenta de comparação para avaliação da viabilidade do produto. Buscou-se, para isso, adaptar o conceito de *benchmarking*, que é um termo usado na área do planejamento estratégico em empresas e instituições no momento da criação de um produto. O *benchmarking* pode ser definido como um processo de investigação em que uma empresa determina o grau de competitividade e seus processos frente aos dos concorrentes, através da comparação com outras empresas afins (CAMP, 1998).

O produto técnico não tem concorrência, já que é um produto cultural e será oferecido de forma gratuita, mas acredita-se que a avaliação de produtos similares enriqueceria a busca por uma validação do formato proposto. Por essa razão, buscou-se encontrar nas mídias sociais eventos semelhantes realizados por plataformas online com o intuito de comparar o modelo de evento proposto como produto final deste relatório de mestrado com os apresentados abaixo e organizados no Quadro 3:

Evento 1

Ciclo de Debates

Cenas de Uso no contexto da Pandemia

Terça-feira
12/05 às 19hs

Via
Facebook
ABRAMD
SUL

I Encontro online

Psiquiatrização do Isolamento e Políticas de Drogas



Dra. Sandra Caponi (Professora Titular da UFSC. Finalista do 55º prêmio Jabuti em 2013)



Milton Romani (ex-secretário geral da Junta Nacional de drogas da República Oriental do Uruguai)



Moderador: Daniel Lomonaco (Red Latinoamericana y del Caribe de Derechos Humanos y Salud Mental)



Evento 2

UNIVERSIDADE LaSalle

O PPG em Memória Social e Bens Culturais convida para AULA ABERTA com:

Disciplina:
Seminário Cultural, Memória e Expressões Artísticas

Professores:
Lucas Graeff, Robson Constante e Wagner Santos Chagas

11/05
17h
SEG

Juçara Gaspar

Acesso será pelo
<http://meet.google.com/ang-cgda-swm>

Expressões artísticas e a prática pedagógica feminista, entrelaçadas em sua trajetória de vida

Graduada em teatro pela UFRGS, atriz, produtora, pesquisadora em teatro e gênero, diretora, dramaturgista e professora de teatro. Trabalha profissionalmente com teatro desde 2005, primeiro no Grupo de Pesquisa Cênica ARDEARTE, depois com A Cia Dramática, fundada em parceria com a cenógrafa Lara Coletti e o músico Luciano Alves, em 2009. Há dez anos desenvolve montagens e performances cênicas sobre os temas mulher, protagonismo feminino, identidades latino-americanas, história e memória da mulher, com três espetáculos em repertório: Frida Kahlo, à Revolução/2009; Mulheragem/2017 e Todas Nós/2018. Atua nas áreas de elenco e produção do Santo Coletivo, do qual é membra fundadora, desde 2014.

Evento 3



COLETIVO HILDETE BAHIA

Em comemoração ao Dia Internacional da Enfermagem 12 de Maio, o coletivo convida você para uma live no Facebook.

A saúde mental dos profissionais de Enfermagem na linha de frente ao covid-19.



Nursing Now
#NursingNow
#Enfermagem200anos

**12 DE MAIO DE 2020 | ÀS 18H
AO VIVO NO FACEBOOK**

Participante: Prof. Dra. Luciane Prado Kantoski



Evento 4

Webinar #1

COVID-19

Telemedicina no cenário atual

2 de abril de 2020

11h00



Dr. Agnaldo Lopes
Presidente da Febrasgo



Eduardo Cordioli
Comissão de Comunicação Digital da Febrasgo



Dr. Sérgio Podgaec
Diretor Administrativo da Febrasgo

Acesse: www.febrasgo.org.br/webinar

Realização **febrasgo**
Associação Brasileira de Gerontologia e Geriatria

Apoio **BAYER**

Evento 5



* DIA 15/05, ÀS 19H | VIA MEET *

O Núcleo de Apoio Contábil Fiscal quer te convidar para participar do primeiro Webinar em conjunto com os professores da Universidade La Salle. Neste primeiro encontro você poderá conhecer um pouco mais sobre o trabalho realizado pelo NAF e até mesmo tirar suas dúvidas sobre a área fiscal e contábil.

CONFIRA OS PARTICIPANTES

* Professores *


 Sérgio Weber


 Juliano Lautert


 Patrícia Coelho

* Auditor Fiscal da Receita Federal *


 Márcio Nestor de Lima


 Salve esse encontro na sua agenda
[Clique Aqui](#)

Você não pode perder esse encontro!




Evento 6





DIREITO · COVID-19

A CRISE SANITÁRIA E SOCIAL VISTA
PELO DIREITO

11, 12, 20, 21, 26 e 28
maio 2020
evento online gratuito
PPGD





Quadro 3: Apresentação dos eventos encontrados.

<i>BENCHMARKING</i>					
Nº	EVENTO	TIPO DE EVENTO	HOSPEDAGEM	ORGANIZADORES	PÚBLICO-ALVO
1	Cenas de uso no contexto da pandemia	Ciclo de debates	<i>Facebook</i>	ABRAMD SUL	Profissionais de saúde e público em geral interessados na psiquiatrização do isolamento e políticas de drogas
2	Expressões artísticas e as práticas pedagógicas feministas entrelaçadas em sua trajetória de vida	Aula aberta	<i>Google Meet</i>	Professores: Lucas Graeff, Robson Constante e Wagner Santos Chagas (PPG Memória Social e Bens Culturais)	Mestrandos do PPG de Memória Social e Bens Culturais da Unilasalle, comunidade acadêmica em geral e demais interessados sobre o tema

3	A saúde mental dos profissionais de enfermagem na linha de frente ao COVID-19	Live	<i>Facebook</i>	Coletivo Hildete Bahia	Profissionais de enfermagem, de saúde mental e demais interessados sobre o tema
4	Telemedicina no cenário atual	Webinar	<i>Site</i>	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)	Profissionais filiados a FEBRASGO e demais interessados sobre o tema
5	Webinar do NAF	Webinar	<i>Google Meet</i>	Núcleo de Apoio Contábil e Fiscal (NAF) Unilasalle	Graduandos e docentes dos cursos de Ciências Contábeis e comunidade em geral
6	COVID-19: A Crise Sanitária e Social Vista pelo Direito	Webinar	<i>Google Meet</i>	Programa de Pós Graduação em Direito (PPGD) Unilasalle	Alunos do PPGD e graduação em direito e demais interessados.

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

A partir da análise do quadro acima, percebe-se a viabilidade do produto proposto, pois os meios virtuais, em razão do momento de isolamento social, tornaram-se os mais propícios para reunir pessoas com os mesmos interesses sobre um tema específico e garantir a viabilidade dos eventos. A sociedade já caminhava com passos largos em rumo à era digital, bem antes do advento da pandemia de coronavírus. As tecnologias virtuais passaram a serem ferramentas fundamentais, após um longo período onde a modernidade cristalizou o espaço físico. Este espaço permite transformações em todos os campos sociais, referentes à informação, às relações interpessoais, à comunicação, à política, ao entretenimento, dentre outros (LEMOS; PASTOR; OLIVEIRA, 2012).

As evidências desse processo tornam-se mais claras, tendo em vista que essas mudanças facilitaram a procura por uma melhoria e facilitação da vida e de práticas do cotidiano, modificando, o cenário social atual. Portanto, criar um webinar para apresentar o assunto e discutir a trajetória da memória da RD no município de Canoas/RS é um produto viável e acredita-se que haverá espaço para o produto, assim como para outros similares, já que estamos

diante daquilo que se pode chamar de novos paradigmas no que diz respeito a formas de pensar interações sociais.

3.2 Metodologia do Evento

A partir da metodologia proposta para o evento, seguiram-se alguns passos importantes, apresentados a seguir, com quatro semanas de antecedência da data prevista para que o webinar ocorresse:

1. Definição do tema e da plataforma que será utilizada para a realização do evento: A temática do webinar foi alinhada ao tema da pesquisa, que pauta a memória da trajetória da RD no município de Canoas/RS. A Plataforma para realização do evento é o *Google Meet*;
2. Convidar os atores sociais para participar do webinar e compor a discussão acerca do tema: Definiu-se a escolha de três participantes que atuam ou já atuaram nas políticas e práticas de RD, tanto no município de Canoas, como em nível estadual e/ou nacional, e um participante que atuará como moderador do evento;
3. Escolher a data e o horário para a realização do evento: O webinar “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS” será realizada no dia 08 de agosto de 2020, com abertura às 10h e encerramento previsto para às 12h;
4. Criar o evento para ser compartilhado nas redes sociais e mídias disponíveis: Serão utilizadas as redes de divulgação da Universidade La Salle, *Instagram*, Página do *Facebook*, grupos do *Whatsapp* e afins;
5. Montar os formulários *app Google Forms*: Será o acesso para que as pessoas possam se inscrever no evento e, para tanto, serão criados formulários de registro, para cadastro do endereço de *e-mail*, ao qual serão, posteriormente, enviadas as demais comunicações sobre o webinar. Nesta página, serão colocadas todas as informações importantes a respeito do evento, como o tema, a data, o horário e os atores sociais convidados;
6. Acompanhar as inscrições: Monitorar quantas pessoas se inscreveram no evento e se há necessidade de reforçar a divulgação nos canais escolhidos, ou mesmo de buscar outros canais;

7. Preparar a apresentação ou roteiro do evento: A organização do roteiro será feita em tópicos, apenas para guiar as falas durante o webinar e garantir que todos os assuntos importantes sejam elencados;
8. Finalizar o material de apoio para a apresentação: Caso surja a necessidade de usar algum material de apoio, como *slides* ou arquivos no formato PDF, faz-se necessário ter os arquivos finalizados para estarem disponíveis facilmente na hora da apresentação;
9. Organizar o *link* da transmissão: Criar um *link* de acesso para o *Google Meet*, para que os inscritos possam acessar o webinar no dia e horário definidos, a partir dos *e-mails* anteriormente cadastrados;
10. Enviar *e-mails* para os inscritos e participantes: Estratégia utilizada para enviar o *link* de acesso e garantir a participação dos inscritos no webinar, reforçando a data e o horário da transmissão;
11. Enviar *e-mail* para os participantes inscritos: No dia anterior à data da transmissão, será enviado um *e-mail* com o *link* de acesso para o webinar na plataforma *Google Meet*;
12. Após o término do webinar: Enviar *e-mail* para os participantes com o *link* permanente de acesso ao vídeo, bem como disponibilizar um formulário para a avaliação do evento.

3.3 Cronograma de Construção do Evento

Abaixo (Quadro 4), apresenta-se o cronograma de construção do evento e de realização das atividades.

Quadro 4: Cronograma do evento.

MÊS/2020	ATIVIDADES
Junho	Definição do formato do evento; Fazer uma lista com possíveis convidados; Escolher horário do evento; Apresentar em linhas gerais a ideia do webinar para o setor de eventos da Unilasalle.
Junho	Combinar a plataforma de realização do webinar com o setor de Eventos da Unilasalle; Convidar os palestrantes e mediador do webinar; Planejar o roteiro de apresentação do webinar; Planejar divulgação do evento junto ao setor de Comunicação da Universidade; Criar uma conta no <i>Instagram</i> e uma página no <i>Facebook</i> para divulgar o evento.
Agosto	Confirmar a presença dos convidados; Criar as peças promocionais do evento para fins de divulgação;

	<p>Apresentar as peças ao setor de Eventos da Universidade e fazer os ajustes solicitados; Criar formulários de inscrição, de registro de presença e de <i>feedback</i> do evento; Iniciar a divulgação do evento; Finalizar o material de apoio para a apresentação; Combinações finais com os setores da Universidade que darão apoio ao evento; Enviar <i>e-mails</i> com o <i>link</i> do evento para os inscritos; Realizar o evento; Enviar <i>link</i> do formulário de avaliação dos eventos para os participantes que responderam o formulário de presença; Criar um <i>e-mail</i> do evento para criar um canal no <i>YouTube</i> em que o webinar ficará disponível.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

3.4 Resultados do Evento

3.4.1 Identidade Visual do Evento

Abaixo, têm-se as peças promocionais do webinar “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, utilizadas para a divulgação do evento.



Fonte: peças criadas pela autora e colaboradores (2020).

As imagens acima foram utilizadas como peças promocionais nas mídias sociais *Instagram* (@mestradoemmemoriard), na página do *Facebook* (Mestrado Memória RD) e em grupos de *Whatsapp*. Os setores de eventos e comunicação da Unilasalle aprovaram as imagens no dia 03 de agosto de 2020, com o começo da divulgação do evento nas redes da Universidade La Salle no início da tarde do mesmo dia.

3.4.2 Apresentação dos Convidados

- Denis Roberto da Silva Petuco: Cientista social (UFRGS, 2007) com TCC sobre precarização do trabalho em saúde; Mestre em Educação (UFPB, 2011) com dissertação sobre uso de imagens em campanhas de prevenção ao crack; Doutor em Ciências Sociais (UFJF, 2016), com tese sobre a constituição de um "campo das drogas" no Brasil. É pesquisador em saúde pública na Fundação Oswaldo Cruz, lotado no Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (LABORAT/EPJSV/FIOCRUZ). Áreas de interesse: Drogas, Políticas de Drogas, Discursos sobre Drogas, Cuidado de Pessoas que Usam Álcool e Outras Drogas, Redução de Danos, Educação e Saúde, Saúde Coletiva, Direitos Humanos;
- Maria Veridiana Farias Machado: Bióloga (ULBRA); Acadêmica do curso de psicologia (UNISINOS); Educadora Social na Prefeitura de Porto Alegre, trabalha com População Adulta em situação de vulnerabilidade social; Redutora de danos no Consultório na Rua de Canoas; Apoiadora militante do Movimento Nacional da População de Rua - MNPR e do Movimento Nacional da População de Rua do Rio Grande do Sul/RS e articuladora da Rede Nacional de Consultórios na Rua e de Rua no Brasil (RNCR);
- Luciane Marques Raupp: Psicóloga (UFRGS), Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS), Doutora em Saúde Pública (USP), Pós-doutoranda no Programa de Pós Graduação em Psicologia (UFSC). Foi Professora Visitante no Department of Sciences da Utrecht University (UU - Netherlands). Membro do Grupo de Pesquisa do CNPQ: Clínica da Atenção Psicossocial e Uso de Álcool e outras Drogas. Presidente da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas (ABRAMD). Representante da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas na Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas (PBPD). Representante da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas na Red Iberoamericana de

Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y adicciones (RIOD). Possui experiência nas áreas de Psicologia, Saúde Coletiva e Memória Social, com ênfase na área de estudos sobre substâncias psicoativas; Redução de Danos; juventudes; violência e políticas públicas;

- Marta Conte: Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (1983), mestrado em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1994) e doutorado em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2001). Finalizou em 2011 estágio de pós-doutorado no CLAVES/ENSP/FIOCRUZ pesquisando o tema da violência, adolescência e saúde mental sob a orientação da Dra. Maria Cecília de Souza Minayo. Trabalha na Secretaria de Saúde do Estado do RS como estatutária, especialista em saúde pública. Esteve vinculada ao Centro de Referência em Redução de Danos de 2003 a 2006, posteriormente tendo coordenado ensino, pesquisa e Comitê de Ética na Escola de Saúde Pública RS entre 2007 e 2012. Desde 2013 atua como psicóloga no Hospital Sanatório Partenon (Secretaria de Estado da Saúde/RS) e coordenou duas pesquisas: uma que analisa o Plano Terapêutico Institucional do Hospital Sanatório Partenon (financiada pelo PPSUS/MS) e outra vinculada ao CLAVES-FIOCRUZ sobre Tentativas de Suicídio em Idosos. É docente, orientadora e pesquisadora da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área da Clínica Psicanalítica e Saúde Coletiva atuando na perspectiva da clínica ampliada nos seguintes temas: suicídio em idosos, toxicomanias e redução de danos, adolescência e vulnerabilidades sociais, saúde mental e atenção integral aos pacientes com tuberculose e comorbidades.

3.4.3 Roteiro do Webinar

A seguir (Quadro 5), apresenta-se o roteiro de organização do webinar, pontuando-se abertura, mediação, disposição dos convidados, perguntas dos participantes, respostas, agradecimentos e encerramento.

Quadro 5: Roteiro do Webinar.

HORÁRIO	DISTRIBUIÇÃO DE TEMPO
10h	Abertura Institucional: Patrícia Kayser
10h05min	Apresentação dos resultados da pesquisa: Carla Weber
10h20min	Apresentação dos convidados: Luciane Raupp (mediação)
10h25min	Convidado Denis Petuco
10h40min	Convidada Marta Conte
10h55min	Convidada Veridiana Machado
11h	Abertura para perguntas- Luciane Raupp
11h05min	Convidados e mestrandas respondem
12h	Encerramento

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

3.5 Resultados e Discussão

A seguir (Quadro 6) serão apresentados os dados gerados pela realização do webinar “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, produto técnico da pesquisa de mestrado.

Quadro 6: Sistematização dos dados coletados durante o processo de realização do evento.

DATA	08 de agosto de 2020
HORÁRIO PREVISTO	Das 10h às 12h
HORÁRIO REALIZADO	Das 10h às 12h30min
LINK DE INSCRIÇÃO	https://forms.gle/ygf9eCA89GfTxgY88
NÚMERO DE INSCRITOS	46 inscritos
NÚMEROS DE ALUNOS DA UNILASALLE INSCRITOS	10 alunos
LINK DE ACESSO AO EVENTO	https://meet.google.com/not-ajfk-ift?authuser=0

NÚMERO DE PARTICIPANTES	30 participantes
LINK DO FORMULÁRIO DE PRESENÇA	https://forms.gle/T12yVwHHB54mGw7K9
NÚMERO DE PARTICIPANTES QUE RESPONDERAM O FORMULÁRIO DE PRESENÇA	10 participantes
LINK DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO	https://docs.google.com/forms/d/1cr5Lp7c9_MpXPfc8Eaf78dxZqu_r6U5vV3Y1tGT9QsQ/edit?ts=5f2ae7e9
NÚMERO DE PARTICIPANTES QUE RESPONDERAM O FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO	1 participante

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

O quadro acima evidencia os dados levantados como resultados do referido evento. Observa-se que o horário proposto se estendeu em trinta minutos, por conta de um pequeno atraso ao iniciar o webinar, pois foram necessários alguns minutos para que todos os convidados e participantes acessassem o evento. Também ocorreu de alguns convidados, incluindo a própria autora, ultrapassarem o tempo reservado, previsto do roteiro do webinar.

Na expectativa dos realizadores, que incluem a autora e as orientadoras, esperava-se uma maior adesão de participantes ao webinar, pois o setor de evento da Universidade La Salle disponibilizou uma plataforma *online* que suportaria até duzentos e cinquenta participantes, incluindo uma intérprete de libras para tornar o evento acessível e, desta forma, mais convidativo. Quanto a essa questão, pode-se aventar a hipótese de que um evento realizado no sábado pela manhã não tenha tanta adesão quanto um realizado em outros dias da semana, mesmo em tempos de isolamento social.

Outra questão a ser observada é o fato de ser um período de início de férias da graduação e dos PPGs da universidade. Pode-se também referir a dificuldade de adesão à falta de conhecimento da temática da estratégia de RD pelos acadêmicos e colegas de mestrado. Durante o período de inscrição, deu-se, por parte de alguns participantes que não conhecem o conceito de RD, a confusão sobre a temática com um evento quealaria “sobre drogas, sobre drogados” (sic.). Na verdade, o evento falou sobre uma estratégia de cuidado para pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas e, talvez, a linha tênue que separa estas temáticas foi difícil de ser descolada. Soube-se disso por alguns colegas que abordaram a autora e, após esclarecimentos, inscreveram-se no evento, dando um retorno positivo. A hipótese a ser levantada

é a de que talvez alguns outros possíveis participantes que tivessem as mesmas dúvidas não fizeram o mesmo.

Dez participantes responderam ao formulário de presença, e acredita-se que este seja o número de inscritos que têm interesse em certificado ou validação de horas complementares junto ao setor de protocolo da Unilasalle. Outro dado a ser considerado é o número de participantes que responderam ao formulário da avaliação do evento. Sobre isso, acredita-se que alguns participantes podem ter dificuldade de responder a esse tipo de formulário por acreditar que tomaria muito tempo, por não disporem de alguns minutos para redigir suas respostas no momento ou até por não terem interesse de colaborar com a avaliação.

3.6 Formulário de Avaliação do Evento

Como é de costume em eventos como este, independentemente de ser um evento virtual ou presencial, foi apresentado aos participantes um formulário de avaliação, via *e-mail*. Tendo em vista que somente um dos inscritos respondeu ao formulário de avaliação do webinar, achou-se que o mais correto seria não considerar este como instrumento de avaliação. Pode-se, no entanto, mencionar que algumas pessoas passaram suas impressões por outros meios que não este. Para utilizar como exemplo, cabe salientar que a autora foi procurada pela sua conta no *Facebook*, *Instagram* e em grupos de *Whatsapp* para que disponibilizasse a gravação audiovisual do webinar. Faz-se pensar que, talvez, o dia da semana e o horário em que foi realizado o evento (sábado pela manhã) não contribuíram para a adesão ao evento.

Levando-se em conta que o audiovisual do webinar “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS” está disponível na plataforma do *Youtube*, acredita-se que os resultados a serem avaliados não se esgotam no dia de sua realização. O canal de divulgação do evento no *YouTube* permite que outros participantes, à medida que acessem o evento, possam avaliá-lo em tempos distintos. Essa possibilidade permite que diferentes pessoas, de diferentes lugares, possam dar este retorno sobre o webinar.

3.7 Registro de comentários e perguntas compartilhados no *chat* do evento

Durante o evento, dois participantes colaboraram com perguntas e comentários sobre o tema (Anexo 1). O primeiro destes participantes fez comentários sobre a necessidade de seguir

contando as memórias e experiências sobre RD e sobre dificuldade de adesão às estratégias e práticas de RD, por profissionais de saúde e usuários de álcool e outras drogas, que utilizam estes espaços de saúde.

O convidado Denis Petuco respondeu aos comentários contando uma história sobre suas ações em RD que remetem à capacidade do redutor de danos de penetrar no território da RD, que é o território diferenciado do tempo, dos afetos, do calendário. Afirmou que, para acessar o território, é preciso perceber que este é espaço da invisibilidade: só conseguimos acessar este território quando ele nos permite.

O segundo participante questionou sobre a evolução da RD de 1997 a 2019 e sobre a existência de estatísticas que comprovem o resultado efetivo das práticas, a partir de mapeamentos sociais realizados. A autora se prontificou via *chat* em responder esta pergunta, mas o participante 2 preferiu receber a resposta durante a Defesa de Mestrado da mesma.

3.8 Locais de compartilhamento do evento

O audiovisual do produto webinar está disponível em meio virtual no *YouTube*. Os usuários poderão ter acesso à gravação do evento realizado no dia 08/08/2020 através do link: <https://www.youtube.com/watch?v=1JLmNHHIriw>

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O RELATÓRIO TÉCNICO

Este relatório técnico foi escrito com a finalidade de descrever os caminhos percorridos para o alcance do objetivo de mapear a memória da trajetória da Redução de Danos (RD) no município de Canoas/RS. Para a apresentação dos resultados desse percurso, optou-se pela construção de um produto técnico e a produção de um artigo a ser encaminhado para um periódico da área de Memória Social, com a compilação dos resultados da pesquisa. Para apresentar estes dados, seguimos os passos do relatório técnico.

Inicialmente o relato do “Memorial da Pesquisa” trouxe uma perspectiva autoral daquilo que atravessou a pesquisadora não só durante o percurso do mestrado, mas desde a busca pelo tema a ser pesquisado. Este tema que foi germinando através dos estágios em pesquisa durante a graduação no curso de psicologia e foi se consolidando durante a fase de entrevistas que deram origem ao trabalho final.

Na “Introdução do Relatório” descreveu-se uma breve explicação sobre os objetivos do relatório técnico. Mencionou-se o percentual de zoneamento do município de Canoas para corroborar com a ideia de que o mesmo tem um potencial para que a RD estivesse presente desde o final da década de 1990. Falou-se também na relevância deste trabalho do ponto de vista científico e social, visto que um trabalho de mestrado deve ser justificado com estes fins. Outro ponto introduzido neste título foi o do referencial teórico que foi utilizado para desenvolver um estudo sobre memória a partir de autores como Paul Ricoeur (2007) e Maurice Halbwachs (2006), considerados autores de referência nos estudos sobre memória individual e coletiva.

No que diz respeito às drogas, ainda que não sejam o tema central desta pesquisa, o assunto foi contextualizado para um melhor entendimento da proposição do tema de pesquisa. Este assunto foi proposto para que o leitor se sinta convidado a olhar esta temática de outro lugar, ou seja, do lugar de quem observa uma estratégia de cuidados às pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, sem se prender ao seu uso, mas sim ao indivíduo. Com isto, tornou-se um valor crucial quando se fala em RD compreender alguns conceitos e, desta forma, falou-se brevemente sobre o tema, fazendo uma pequena linha de tempo para localizar as estratégias de RD ao longo de sua história no país, no estado e no município. Portanto, este título se prestou a contextualizar, justificar e dar um norte a este relatório.

No título “Referencial Teórico”, em “Contextualização sobre memória coletiva” foram apresentadas as bases científicas que embasam e justificam sua escolha como um estudo de memória social. A memória da RD no município é apresentada como uma memória viva, sem linearidade, mas em constante transformação, como se propôs a pesquisa que deu origem a este estudo sobre memória. No título “Considerações sobre Redução de Danos”, também inserido na proposta do referencial teórico, pretendeu-se dar base para teorizar sobre RD no campo das políticas públicas de saúde como uma estratégia de cuidado em saúde que diferencia de outras tantas, por sua abordagem humanizada. Buscou-se introduzir seu nascimento como prática no Brasil, o momento político e epidemiológico em que ela surgiu, através de autores com publicações relevantes sobre o tema.

Na segunda parte deste relatório é apresentado o artigo intitulado “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”, que evidencia os resultados da pesquisa que deu origem a este relatório e mapeou memórias e trajetórias de trabalhadores e ativistas sociais que atuaram ou ainda atuam sob a perspectiva da Redução de Danos (RD) junto a

usuários de drogas no município de Canoas/RS. O estudo interdisciplinar buscou tensionar os campos das políticas públicas e da Memória Social com o objetivo do registro e da compreensão das ações e políticas que ocorreram tendo por base a RD, entendida para além da estética do cuidado, mas como forma ampliada de ética, de estratégia clínico-política e de direcionamento de trabalho junto a usuários de álcool e outras drogas.

Na conclusão do artigo observou-se que o município de Canoas protagonizou na primeira década dos anos 2000 muitas ações em RD que serviram de destaque na cena estadual. Outra contribuição que o artigo propiciou foi o da necessidade de mais produções científicas no município visto o lugar de destaque do município e a quase ausência de produções que abordem o tema.

A terceira parte do relatório trata do produto técnico: o webinar, que leva o nome “Redução de Danos: Mapeando Memórias e Experiências no Município de Canoas/RS”. No evento, ao apresentar os resultados da pesquisa que deu origem a este mestrado profissional e promover uma mesa redonda com convidados, buscou-se promover a discussão sobre o tema Redução de Danos (RD) para pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas. O argumento que baseou o mapeamento da trajetória desta prática deu-se por quem já atuou em algum momento, ou ainda atua nesta prática de cuidado. A divulgação dos dados acaba por retratar a trajetória destes sujeitos, suas conquistas, dificuldades e desafios enfrentados ao longo dos anos, com depoimentos que demonstram a importância da RD no município de Canoas. No webinar, porém, teve-se a oportunidade de revisitar a memória da RD em seu contexto municipal, estadual e nacional, visto a experiência dos atores sociais convidados para evento.

No relatório, transcreveram-se os passos para o planejamento e construção do evento, e a seguir, procurou-se relacionar os dados obtidos para chegar a um resultado sobre a utilização do webinar como produto técnico do mestrado profissional. Acredita-se que, por se tratar de um modelo de evento bastante utilizado em outros espaços, mas que para esta modalidade de mestrado em especial não se tinham muitos parâmetros de avaliação, houve algumas questões a serem melhoradas e, de modo geral, serviu ao seu propósito.

Além de tudo que foi relatado, há que ser levado em conta que no momento atual, em que uma pandemia assola nosso planeta, faz-se preciso usar de criatividade para pensar um evento que seguisse as normas de isolamento social imposto pelos órgãos de saúde responsáveis. O webinar acabou por se constituir em um protótipo para a elaboração de outros produtos

semelhantes. Os caminhos traçados para sua construção, sua realização e a avaliação dos resultados podem servir como parâmetros para futuros eventos como este.

Finalmente, o estudo de memória que compõe este relatório foi possível de ser elaborado, em grande parte, devido aos dados da memória individual e coletiva oportunizados pelas disciplinas oferecidas no currículo do Programa de Pós Graduação (PPG) Mestrado de Memória Social e Bens Culturais (MMSBC) da Universidade La Salle. Estes dados, aliados ao referencial teórico e às memórias dos sujeitos que foram entrevistados, instrumentalizaram a autora para pensar um tema que pudesse aliar memória e RD e criar um produto técnico que pudesse servir a esta finalidade.

A elaboração das considerações finais deste relatório técnico serviu para avaliar se os objetivos aos quais ele se propôs foram alcançados. Nesta perspectiva, é possível concluir que os objetivos gerais e específicos foram alcançados.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Gilberta (Org.). **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

ALBUQUERQUE, Elisabeth Maciel de. **Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas**. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Fiocruz, 2009. Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/Albuquerqueemm.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2020.

ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov. 2009. DOI 10.1590/S0102-311X2009001100002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 set. 2020.

BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. SNOWBALL (BOLA DE NEVE): Uma Técnica Metodológica para Pesquisa em Educação Ambiental Comunitária. *In: X Congresso Nacional de Educação (EDUCERE), I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação (SIRSSE), 2011, Paraná. Anais [...].* Curitiba: X Congresso Nacional de Educação (EDUCERE), I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação (SIRSSE). Disponível em: https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf. Acesso em: 09 maio 2020.

BARSH, Jeffrey Andrew. O lugar da lembrança. Reflexões sobre a teoria da memória coletiva em Paul Ricoeur. **Revista Memória em Rede**, Pelotas, v. 2, n. 6, p. 64-75, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/Memoria/article/view/9513>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BATISTA Vera Malaguti. **Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

BRASIL. **Decreto nº. 9.761/2019**. Nova Política Nacional sobre Drogas - PNAD. Brasília/DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088/GM de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, ano 148, p. 59-61, 30 dez. 2011.

BRASIL. **Normas e princípios das Nações Unidas sobre prevenção ao crime e justiça criminal**. Brasília/DF: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Justiça, 2009.

CAMP, Robert. **Benchmarking**: O caminho da qualidade total. São Paulo: Pioneira, 1998.

CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides; CASTRO, Adriana Miranda. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749. 2004. DOI 10.1590/S1413-81232004000300025. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a20v09n3.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

COELHO, Heloisa da Veiga. **A atenção ao usuário de drogas na atenção básica**: elementos do processo de trabalho em unidade básica de saúde. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

CONTE, Marta et al. Redução de danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. **Boletim da saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1 jan./jun., p. 59-77. 2004. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_513_reducao_danos_ab.pdf. Acesso em: 02 ago. 2020.

ESCOHOTADO, Antonio. **O livro das drogas**: Usos e abusos, desafios e preconceitos. São Paulo: Dynamis Editorial, 1997.

FERREIRA, Maria Letícia Mazzucchi. Políticas da Memória e Políticas do Esquecimento. **Aurora: revista de arte, mídia e política**, São Paulo, n. 10, p. 102-118. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2012000200008&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 03 ago. 2020.

FUNDAÇÃO CAPES. **Mestrado Profissional**: o que é? Brasília, DF, 01 de abr. de 2014, atualizado em 03 jul. de 2019. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/sobre-a-avaliacao/mestrado-profissional-oque-e>. Acesso em: 04 maio 2020.

GOMES, Thaísa Borges; DALLA VECCHIA, Marcelo. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2327-2338, jul. 2018. DOI 10.1590/1413-81232018237.21152016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000702327&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 mar. 2020.

GONDAR, Jô. Persistência da Memória Social: Cinco proposições sobre memória social. In: GEIGER, Amir et al. (Orgs.). **Revista Morpheus**: estudos interdisciplinares em Memória Social, v. 9, n. 15, 1. ed. Rio de Janeiro: Híbrida, 2016, p. 19.

GROISMAN, Alberto; SCHNEIDER, Jacqueline. Pesquisa qualitativa, saúde e uso de drogas: desdobramentos e implicações teóricas, analíticas e epistemológicas da utilização da técnica da entrevista de fala aberta. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Lisboa, v. 32, n. 1, p. 37-44, mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252014000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 fev. 2020.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Canoas**: infográficos: dados gerais do município. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/canoas/panorama>. Acesso em: 22 abr. 2020.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. Entrevista narrativa. *In*: BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2015, p. 90-113.

KOHN, Karen; MORAES, Cláudia Herte de. O impacto das novas tecnologias na sociedade: conceitos e características da Sociedade da Informação e da Sociedade Digital. *In*: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, XXX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2007, Santos. **Anais [...]**. Santos: XXX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2007. p. 1-13. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R1533-1.pdf>. Acesso em: 08 maio 2020.

KOTLER, Philip. **Administração do Marketing**. São Paulo: Pearson, 2012.

LARANJEIRA, Ronaldo et al. (Orgs.). **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)**. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD)/UNIFESP, 2014. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relatório.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

LEAVELL, Hugh; CLARK, E. Gurney. **Medicina Preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill, 1978.

LEMOS, André; PASTOR, Leonardo; OLIVEIRA, Nelson. Wi-Fi Salvador: mapeamento colaborativo e redes sem fio no Brasil. **Intercom - Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 183-204, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-58442012000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 maio 2020.

LIMA, Laryssa Manso. **Redução de danos e prevenção do uso de drogas**: plano de ação da ESF São Francisco da Conceição das Alagoas-MG. Uberaba: Universidade Federal de Minas Gerais/Faculdade de Medicina/Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8330?show=full>. Acesso em: 12 dez. 2018.

MACHADO, Leticia Vieira; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Conselho Federal de Psicologia, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a06.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2018.

MESQUITA, Fábio. Aids e drogas injetáveis. *In*: LANCETTI, Antônio (Org.). **Saúdeloucura 3**. São Paulo: Hucitec, 1991, p. 46-53.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise Textual Discursiva: processo constitutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 117-128, abr. 2006. DOI 10.1590/S1516-73132006000100009. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-73132006000100009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 jul. 2020.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo**: uma aproximação do universo escolar. 2003. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003.

NARDI, Henrique Caetano. RIGONI, Rafaela Quadros. Marginalidade ou cidadania? a rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 2, p. 273-282. 2005. DOI 10.1590/S1413-73722005000200014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000200014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 jun.2020.

NERI FILHO, Antônio et al. (Orgs.). **Toxicomanias: Incidências Clínicas e Socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA/CETAD, 2009.

NUNES, Laura Maria; JÓLLUSKIN, Glória. O Uso de Drogas: Breve Análise Histórica e Social. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**, n. 4, p. 230-237, 2007.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração**. Catalão: Universidade Federal de Goiás, 2011. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf. Acesso em: 07 set. 2020.

PASSOS, Eduardo Henrique. Pensar diferentemente o tema das drogas e o campo da saúde mental. *In*: SANTOS, Loiva Maria de Boni. **Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. Porto Alegre: Ideograf. 2010, p. 07-14. Disponível em: <http://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/arquivo48.pdf>. Acesso em: 19 maio 2020.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 154-162, abr. 2011. DOI 10.1590/S0102-71822011000100017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf>. Acesso em: 08 jul.2020.

PEREIRA, Bruna Bonacina; BECKER, Débora. OS ELEMENTOS FORMADORES DE IDENTIDADE URBANA: Um estudo sobre o caso da cidade de Canoas - RS. *In*: XVIII ENANPUR, 2019, Natal. **Anais [...]**. Natal: XVIII ENAPUR, 2019. p. 1-51. Disponível em: <http://anpur.org.br/xviiienganpur/anaisadmin/capapdf.php?reqid=609>. Acesso em: 22 abr. 2020.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história e o esquecimento**. Campinas: Editora Unicamp, 2007.

RODRIGUES, Diego Schaurich et al. Conhecimentos produzidos acerca do crack: uma incursão nas dissertações e teses brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1247-1258, mai. 2012. DOI 10.1590/S1413-81232012000500018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a18v17n5.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2020.

ROSATTI, Laís. Maconha: aspectos de uma construção facetada do chamado “ópio do pobre” e as vítimas preferenciais das políticas criminais beligerantes. *In: Drogas, Saúde e Contemporaneidade*. Boletim do Instituto de Saúde (BIS), v. 18, n. 1, jun. 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1017198/bis-v18n1-drogas-7-24.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020.

ROSSI, Adriana. Ampliando o conceito de redução do dano? Uma visão desde a América Latina. *Cadernos de Ciências Humanas - Especiaria*, v. 9, n. 15, 33-57, 2006. Disponível em: http://www.uesc.br/revistas/especiarias/ed15/15_2_ampliando_o_conceito_de_reducao_de_danos.pdf. Acesso em: 07 set. 2020.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval; MAHFOUD, Miguel. Halbwachs: memória coletiva e experiência. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 4, n. 1-2, p. 285-298. 1993. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771993000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2020.

SILVA, Priscila da. **Redução de danos para usuários de álcool e outras drogas é tema de encontro macrometropolitano**. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 19 ago. 2014. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/reducao-de-danos-para-usuarios-de-alcool-e-outras-drogas-e-tema-de-encontro-macrometropolitano>. Acesso em: 29 nov. 2018.

SIMONI, Ana Carolina Rios et al. Percursos da Redução de Danos no Rio Grande do Sul. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 57-65. 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b9f2/1f96a26de4c90d6c36fd90144b8adb8bda12.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2020.

SIQUEIRA, Domiciano. Construindo a descriminalização... *In: SANTOS, Loiva Maria de Boni (Org.). Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas*. Porto Alegre: Ideograf/Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010, p. 65-70. Disponível em: <https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/arquivo48.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

SOUZA, Kátia Mendes de; MONTEIRO, Simone. A abordagem de redução de danos em espaços educativos não formais: um estudo qualitativo no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 833-844, set. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 16 March 2020**. Genebra, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>. Acesso em: 04 maio 2020.

APÊNDICE A: ROTEIRO DE PERGUNTAS

1 Dados de identificação

Nome:

Idade:

Formação:

Cargo atual:

E-mail:

Telefone:

2 Atuação profissional

1 Município em que atua ou já atuou com RD.

2 Tempo em atua ou já atuou na área de políticas públicas sobre drogas/RD e vinculação profissional ou militante.

3 Local em que atua ou já atuou com RD.

3. Perguntas norteadoras Memória RD

1 Conte como a RD surgiu em sua trajetória pessoal;

2 Trabalho com práticas de RD: conte onde, com quem, como e em qual período atuou com RD;

3 Refira quais práticas e insumos eram usados junto aos diferentes públicos e campos com os quais atuava.

4 Aponte quais as principais questões, desafios e dificuldades que permearam seu trabalho com RD;

5 Reflita sobre quais resultados eram observados durante estas práticas;

6 Aponte suas observações e reflexões sobre as políticas de drogas no Brasil;

7 No seu entendimento sobre o que é RD, em sua opinião e experiência?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Participante

Você está sendo convidado para participar da pesquisa "Mapeamento de instituições e práticas que atuam na perspectiva da Redução de Danos (RD) na Região Sul do Brasil". Sua participação consiste, ao aceitar em colaborar de forma voluntária com a pesquisa, em responder ao questionário eletrônico online.

Ao responder ao questionário você não terá nenhum benefício direto ou imediato. No entanto, os resultados desta pesquisa permitirão compreender o panorama atual das práticas e concepções de RD desenvolvidas na região pesquisada, destacando seus desafios e configurações atuais, visando preservar a memória e compreender os desafios do momento atual. Sua resposta será enviada automaticamente à pesquisadora responsável, Luciane Marques Raupp.

Os sujeitos participantes não serão mencionados ou identificados. Dessa forma, podemos garantir que em nenhum momento durante os processos de análise e divulgação dos resultados os mesmos terão a identidade exposta. Os dados coletados constituirão um banco de dados que ficará sob a guarda dos pesquisadores do projeto por cinco anos, podendo, eventualmente, ser utilizados em pesquisas futuras. Depois desse prazo, os dados serão destruídos.

Tratando-se de uma pesquisa que busca mapear a memória e o panorama atual de iniciativas, ações e programas que atuam sob a perspectiva da Redução de Danos nos Estados da Região Sul do Brasil, os riscos passíveis de ocorrer são a manifestação de embaraço ou constrangimento ao responder o questionário, ou ainda desgaste no raciocínio ao preencher o instrumento de pesquisa, o que pode demandar tempo no entendimento das questões, situações nas quais o participante poderá interromper ou desistir de participar.

A decisão em não participar da pesquisa não acarretará nenhum tipo de constrangimento. Além disso, o participante poderá retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo. A qualquer momento, o participante poderá fazer perguntas aos pesquisadores, que têm a obrigação de prestar os devidos esclarecimentos pelos seguintes meios: *E-mail*: lucianemraupp@gmail.com, telefone: (51) 99917.2404, ou carla.nunesweber@gmail.com, telefone (51) 993121920.

Caso não se sinta esclarecido, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade La Salle pelo *E-mail*: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br ou telefone: (51) 3476.8452.

Termo de compromisso dos pesquisadores

Garantimos que este Termo de Consentimento será seguido e que responderemos a quaisquer questões colocadas pelo participante.

Consentimento de participação da pessoa como sujeito da pesquisa

Declaro que li os detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar e que eu posso interromper minha participação a qualquer momento. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para os propósitos acima descritos. Para participar da pesquisa, é necessário que você concorde com o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Você concorda em participar desta pesquisa?

() Sim, concordo () Não, não quero participar.

Ficamos grato/as por sua participação.

Luciane Marques Raupp

Carla Nunes Weber

Participante

ANEXO 1: REGISTRO DE COMENTÁRIOS E PERGUNTAS COMPARTILHADOS NO CHAT DO EVENTO

COMENTÁRIO, participante 1:

“Denis história que deve ser contada e recontada. O fato de limpar o território, mas deixar a seringas no local em uma garrafa e seringas novas e repetir essa cena mais que uma mesma marca a intervenção potente que é a redução de danos. Ou seja, o fato de repetir e insistir poderíamos pensar que água mole em pedra dura tanta bate até que se espalha, espalha em possibilidades.”.

PERGUNTA, participante 2:

“Gostaria de saber se como nos foi passado uma evolução RD de 1997 a 2019. Se temos uma estatística se as boas práticas aqui expressadas tiveram resultado? E quais foram as reduções com essas experiências e mapeamentos realizados na sociedade?”.

COMENTÁRIO E PERGUNTA, participante 1:

“Tenho uma outra questão: Aqui em Caxias, na minha experiência, tem ao menos dois grandes desafios uma é que muitas vezes os próprios usuários se colocam contrária à redução de danos. E a outra é com os próprios colegas que não conseguem tolerar nada, a relação fica muito simétrica, então quando usuário muitas vezes expõem suas questões com agressividade, sabendo que essa é a única que eles têm como possibilidade e é necessário que abra possibilidades. Então, se fala em limite, mas o limite... É só para quem está dentro. Portanto, a lógica de exclusão não proporciona limite, cuidado, tratamento, vínculo. Dito isso fico pensando como envolver os usuários que criam regras tão duras que prejudicam eles próprios, que eles possam inclusive se ocupar os lugares como o CAPS, por exemplo e cuidar desse espaço. E em relação com os colegas há possibilidades que possam se abrir?”.