

POLÍTICAS PÚBLICAS EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS QUE FAZEM O USO COMPULSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Ricardo Luiz Alves¹

Juliana Burgo Godoi Alves²

Franciele Silva Cardoso³

RESUMO:

Ao considerar-se o consumo abusivo e compulsivo de substâncias psicoativas um problema saúde pública, que prepondera sobre os problemas de segurança pública. A presente pesquisa buscou descrever como o texto constitucional define a saúde como um direito fundamental, tornando essa prestação um encargo do Estado, logo, tornando obrigatório a disponibilidade de políticas públicas vinculadas às questões de uso abusivo ou compulsivo de substâncias psicoativas. O respeito à dignidade da pessoa humana é a linha de condução dos fundamentos traçados neste trabalho. Nesse sentido, mostra-se relevante explorar como o Estado de Goiás está implementando esta espécie de política pública. Pretende-se com este estudo de caso, verificar se a inserção de uma política pública de saúde de tratamento diretamente nestes casos tem influência efetiva e eficaz, na reinserção familiar e social da pessoa. Seu objetivo é realizar um estudo que procure gerar inferências descritivas considerando o programa implantado no Estado de Goiás, com a finalidade de realizar uma avaliação crítica dos objetivos apresentados pela instituição e os seus respectivos resultados considerando as necessidades do público-alvo segundo sua maior ou menor vulnerabilidade. Optou-se por uma metodologia indutiva, haja vista que a partir da política pública desenvolvida pelo Estado de Goiás em análise, buscar-se-á derivar por meio dela formulações e proposições que podem ser replicadas ou testadas em outras perspectivas jurídicas, sociais ou experimentais. Será descrito um

¹ Graduação em Direito (2010) pela Universidade Salgado de Oliveira, mestrado em Direito e Políticas Públicas (2020) pela Universidade Federal de Goiás. Docente Adjunto do Centro Universitário de Mineiros/GO.

² Graduação em Enfermagem (2004) pela Universidade Federal de Goiás, mestrado em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2014), doutorado em Ciências da Saúde (2023) pela Universidade Federal de Goiás. Docente Adjunta da Universidade Federal de Jataí.

³ Graduação (2000) e mestrado (2004) em Direito pela Universidade de São Paulo, doutorado em Direito Penal e Criminologia (2012) pela mesma Universidade. Docente Adjunta da Universidade Federal de Goiás. Docente e bolsista produtividade do Programa de Pós-Graduação em Direito e Políticas Públicas – PPGDP-UFG.

recorte epistemológico sobre o referencial teórico dos critérios adotados para aferir a efetividade da referida política pública. Para garantir a precisão e clareza na apresentação e análise dos dados, foi delineado todo o processo de elaboração, coleta e disponibilização de dados através de uma análise qualitativa, com base na teoria fundamentada nos dados foi gerada uma elaboração conceitual. Conclui-se que a análise de efetividade de políticas públicas deve guardar relação com valores axiológicos do princípio da eficiência, além da garantia do princípio da dignidade da pessoa humana no cumprimento de objetivos técnicos, porém humanizados. E, no estudo de caso analisado foi possível constatar o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, isto porque, identificamos os fundamentos necessários para a concretização no princípio na implementação do programa.

Palavras-chave: Criminologia. Políticas Públicas. Substâncias Psicoativas.

INTRODUÇÃO:

Considera-se o consumo abusivo ou compulsivo de substâncias psicoativas (drogas) um problema que pode advir de questões sociais, biológicas e psicológicas, conforme o meio social em que o indivíduo se insere. Além de um fator social, o uso destas substâncias também é um problema de saúde pública, que prepondera sobre os problemas de segurança pública.

Nesse sentido, mostra-se relevante explorar como o Estado de Goiás está implementando políticas públicas destinadas a minimizar os danos causados pelo quadro que será apresentado em relação às pessoas que fazem o uso abusivo ou compulsivo dessas substâncias.

O texto constitucional define a saúde como um direito fundamental, tornando essa prestação um encargo do Estado, logo, a disponibilidade de políticas públicas vinculadas às questões de drogas não são discricionárias, o que as torna uma política pública de prestação vinculada. (1)

Dessa forma, pretende-se com este estudo, através de uma análise qualitativa, produzir conhecimento sobre o universo, valores, mitos e condutas públicas e privadas que possuem correspondência com o fenômeno do uso de substâncias psicoativas na sociedade. Além de discutir as diretrizes, finalidade e objetivos das determinações criadas pelo Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas.

O Poder Executivo Federal através do Sistema Nacional de Políticas Públicas

sobre Drogas (SISNAD), implementado pela Lei nº. 11.343, de 23 de agosto de 2006, o SISNAD apresenta-se como um conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Dentre os dispositivos legais é possível destacar que eles disciplinam a forma de tratamento de medidas de prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas e a repressão à produção e ao tráfico de drogas. A norma jurídica define atividades de prevenção do uso de drogas, princípios e diretrizes, a fim de reduzir fatores de vulnerabilidade de pessoas que se tornam dependentes desse uso.

A Lei estabelece que o SISNAD desenvolverá as suas atividades em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS), e com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Dessa forma, os serviços públicos de atenção psicossocial de atenção e assistência às pessoas que fazem o uso abusivo ou compulsivo de substâncias psicoativas devem trabalhar de forma a atender os princípios e objetivos do SUS e SUAS. Por essa razão, a pesquisa busca evidenciar quais resultados são apresentados pela política pública desenvolvida pelo Estado de Goiás nessa linha de trabalho.

Embora a legislação estivesse em vigor e em plena execução, o governo federal, em 2019, resolveu alterar essa legislação. De forma que o Decreto nº. 9.926, de 19 de julho de 2019 revogou o Decreto nº. 5.912, de 27 de setembro de 2006, e de forma incontestemente dissolveu o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, então vigente.

Na sua recriação houve o seu esvaziamento em relação aos integrantes técnicos e representantes da sociedade civil, por exemplo, os representantes da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), da sociedade civil, dos Conselhos Federais de Medicina, Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Educação, os cientistas com comprovada produção científica na área de drogas, dentre outros. Na verdade, houve uma concentração de poderes no planejamento e tomada de decisões ao definir somente órgãos ministeriais dentre os membros do conselho. Dessa forma, indiretamente, somente o Poder Executivo seria o órgão competente para deliberar e aprovar o Plano Nacional sobre Drogas.

As alterações que a legislação de drogas sofreu nesse período mais se aproxima ao cenário do espetáculo, em que prevalece a comunicação de massa, em que o Estado desenvolve atividades destinadas a gerar imagens, sonhos e ideias, a fim de manter uma audiência entretida. As suas ações não refletem diretamente a alteração do mundo real, naquilo que necessariamente seria imperioso a ação estatal. Os agentes estatais

desenvolvem planos governamentais destituídos de conteúdo, incapazes de definir uma utilidade autônoma. (2)

De outro lado, os agentes estatais assumem uma característica de atores profissionais, sujeitando-se a constantes julgamentos. Ao desempenhar esse papel o governante se identifica com um discurso imaginário, isso porque o real assume nuances espetaculosas. Dessa forma, a satisfação dos direitos fundamentais é preterida, em razão inversa a imagem de bom governante é associada ao indivíduo que apresenta elementos imaginários para a saciedade de um grupo que, na verdade, assume uma característica de não-protagonistas na efetivação dos valores fundamentais. (2)

Para que a atividade administrativa continue assumindo essa postura espetaculosa é preciso garantir o impedimento do exame e controle das escolhas. Ao centralizar as funções de conselho em órgãos ministeriais, o Poder Executivo buscou impedir o exame e controle de suas escolhas, porém, não deixa de transparecer uma aparência de controle por esses órgãos. Até mesmo as decisões administrativas serão produzidas pelos representantes desses órgãos, impedindo a participação popular na tomada de decisões nas escolhas de políticas públicas.

Enfim, o problema não está nas pessoas nem na ideologia dos partidos políticos. O perigo reside na concentração de poder político, as competências concentradas em poucos órgãos enfraquecem ou impedem o exercício do controle, além de permitir a instrumentalização do direito para obstaculizar o exame das decisões geradas pelo governo federal. (2)

MATERIAL E MÉTODO:

O material consistiu em um estudo que gerasse inferências descritivas considerando o programa implantado no Estado de Goiás, qual seja, o Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química Professor Jamil Issy – Unidade de Aparecida de Goiânia, com a finalidade de realizar uma avaliação crítica dos objetivos apresentados pela instituição e os seus respectivos resultados considerando as necessidades do público-alvo segundo sua maior ou menor vulnerabilidade.

Além das questões que envolvem o fenômeno das drogas, é preciso delinear as características da estigmatização que influenciam o controle formal realizado pelo Estado, além de gerar consequências também no controle informal, nos casos de prevenção, tratamento e inserção do indivíduo, para que seja possível vislumbrar políticas alternativas. (3)

Como parâmetro de análise da efetividade ou impacto social constatado a partir da implementação do referido programa, será utilizado os fundamentos axiológicos na análise dos atos e seus resultados, a equidade será considerada na geração de oportunidades de tratamento considerando a diferenças e capacidades de cada paciente.

Além dos seguintes objetivos específicos: a) identificar as normas jurídicas e administrativas que tratam do tema, por exemplo, a política nacional de drogas, a legislação sobre humanização no atendimento em saúde, a fim de descrever, delinear e contextualizar a implantação dessa política, com a finalidade de verificar como é realizada a sua aplicabilidade no transcorrer da prestação de serviço; b) descrever de forma contextualizada a população que busca esta espécie de tratamento, com a intenção de demonstrar fatores de vulnerabilidade e resultados alcançados pelo tratamento oferecido pelo programa; e c) analisar a documentação disponibilizada pela instituição com a finalidade de corroborar ou refutar a fundamentação de outras fontes de evidências coletadas na pesquisa.

Considerando os objetivos definidos para a pesquisa, a sua abordagem em relação as políticas de drogas desenvolvidas no país em articulação com as respectivas ações governamentais criadas com o fim de criar programas que atendam às necessidades sociais, a pergunta de pesquisa que norteará esta pesquisa é a seguinte: através do Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química Professor Jamil Issy, como política pública que envolve o atendimento de assistência à saúde desenvolvida pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, é possível identificar um impacto efetivo na atenção psicossocial e reinserção social de pessoas que fazem o uso abusivo ou compulsivo de substância psicoativa?

A metodologia de pesquisa qualitativa é capaz analisar a questão do significado e da intencionalidade das estruturas sociais, desde a sua origem, contribuindo para construções humanas significativas. (4). A pesquisa qualitativa leva em conta os níveis mais profundos das relações sociais. Os aspectos subjetivos são impossíveis de serem sintetizados em dados estatísticos. Dessa forma, a análise qualitativa tem o fim de compreender a dinâmica de grupos, instituições e atores quanto a: “a) valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos; b) relações entre indivíduos, instituições e movimentos sociais; e c) processos históricos, sociais e de implementação de políticas públicas e sociais”. (4)

O programa fica localizado na avenida Tanner de Melo – gleba 02, lote parte 02, Fazenda Santo Antônio, cidade de Aparecida de Goiânia, município do Estado de Goiás,

região centro-oeste do Brasil, está disposto em uma área de aproximadamente 11.000 metros quadrados de área construída, suas instalações ainda permanecem com aparência de uma infraestrutura bem cuidada e conservada.

Trata-se de uma unidade mista, ou seja, que presta atendimento em regime ambulatorial e de internação ou acolhimento residencial, para tratamento e reabilitação psicossocial de pessoas com necessidades decorrentes do uso abusivo ou compulsivo de substâncias psicoativas.

A unidade foi inaugurada em 2016, com o objetivo de proporcionar a adesão ao tratamento de pacientes graves e de maior complexidade, acompanhados pela assistência de uma equipe multidisciplinar. Atualmente é gerida pela Organização Social “Associação Comunidade Luz da Vida”, sendo o principal programa desenvolvido pelo Estado de Goiás. O acesso ao serviço será via encaminhamento, contato telefônico ou até presencialmente.

Trata-se de um conglomerado de salas e consultórios. Após o recebimento de um protocolo terapêutico, que será acompanhado durante o tratamento, fornecido por um profissional da Medicina, o paciente é colocado à disposição de uma equipe multiprofissional composta por profissionais das áreas de Enfermagem, Psicologia, Assistência Social, Terapia Ocupacional, Educação Física, Nutrição, Farmácia e Musicoterapia.

No caso da necessidade de internação, ele ficará por volta de 7 dias em um local específico, mais parecido com uma residência, em que conviverá com outros pacientes, o local é considerado um ponto de desintoxicação.

Em seguida, ele será transferido para apartamentos disponibilizados, locais em que conviverá com outros pacientes. No local não há indícios de superlotação, pelo contrário, é disponibilizado um amplo e confortável espaço de convivência, em todo o momento que estiver neste local será assistido por um profissional da saúde, técnico em enfermagem, por exemplo. O paciente é responsável pela manutenção da limpeza de seus pertences, inclusive as suas roupas, porém, lhe é disponibilizado todo o espaço e material para realizar referida atividade. Cada espaço disponibilizado também conta com um refeitório, a instituição fornece toda a alimentação aos pacientes internados. Quando o trabalho começou a ser disponibilizado pela instituição havia o tratamento para crianças e adolescentes, no entanto, atualmente não é mais oferecido referido atendimento. O local é dividido entre as alas feminina e masculina.

PROCEDIMENTOS DE COLETA E ORGANIZAÇÃO DO MATERIAL

A pesquisa está vinculada aos princípios éticos propostos pelas Resoluções n. 466/12 e n. 510/16, ambas do Conselho Nacional de Saúde, já que regulamentam as normas para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sendo aprovado em 26/06/2020, sob CAAE: 31074320.6.0000.5083 e Parecer n. 4.120.206. Logo após foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, sendo aprovado em 13/10/2020, sob o CAAE: 31074320.6.3001.0035 e Parecer n. 4.335.251. Contudo, a coleta de dados somente foi iniciada após a aprovação da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, sendo aprovada em 15/10/2020, sob o Memorando n. 428/2020 – SESG- 03776.

A participação das pessoas e profissionais entrevistados(as) se deu por livre e espontânea vontade, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

A amostragem utilizada foi dividida em dois grupos amostrais, o primeiro composto por sete indivíduos usuários do serviço ofertado pelo CREDEQ, neste trabalho serão identificados por E1, E2 e seguintes.

O segundo é composto por oito profissionais de saúde de nível superior, divididos pelas seguintes áreas e respectiva identificação nas entrevistas: a) Medicina (M1); b) Psicologia (P1); Serviço Social (AS); Enfermagem (E1); e Terapia Ocupacional (TO1).

A escolha de todos os participantes foi livre e integralmente sob a responsabilidade da equipe de pesquisadores, não houve qualquer interferência da instituição em sua escolha, pelo contrário, durante todo o trabalho as pessoas que trabalham na instituição que estavam de alguma forma auxiliando na coleta sempre se prontificaram a satisfazer todas as escolhas definidas pela equipe, sempre tivemos liberdade nas escolhas dos participantes, bem como do local em seria realizado o trabalho.

Cumprе ressaltar que a coleta de dados foi finalizada assim que houve a saturação dos dados.

Foi utilizada uma abordagem etnográfica, Em decorrência da necessidade de representar as pessoas que buscam e necessitam do tratamento psicossocial, ou seja, uma maneira de abordar a alteridade, é que surgiu a etnografia como método de abordagem nesta pesquisa. Deste modo, a etnografia assumirá um potencial de intrusão e inflexão no campo de coleta de dados, embora não haja a pretensão de abarcar completamente todos

os aspectos da realidade, sem, contudo, deixar de garantir a objetividade científica. (5)

Seria inadequada uma pesquisa que visasse uma análise qualitativa em um programa de tratamento e assistência psicossocial, pioneiro no Estado, sem as percepções do local. Por essas razões, surge a característica etnográfica do trabalho, de forma que o exercício de interpretação do local, com a sua respectiva descrição e a observação de detalhes perceptíveis somente por quem esteja presente, serão utilizados como instrumentos metodológicos a fim de auxiliar na percepção do que realmente é apresentado e disponibilizado ao cidadão.

Entrevistas: a entrevista é o momento em que existe uma interação entre o pesquisador e interlocutor. Nela as informações, depoimentos e opiniões estabelecem o tipo de relação entre ambos. Em uma relação de confiança é possível o acesso a informações muito importantes, do contrário, em um ambiente e discurso muito formal predomina um discurso breve, superficial e simplista.

No cenário que nos foi oferecido para a realização das entrevistas não houve qualquer interferência formal ou informal que fosse capaz de estabelecer um padrão solene no debate apresentado pelos entrevistados. As salas eram dispostas e arranjadas pelo seu não uso em atividades convencionais, eram ambientes utilizados por eles nos momentos de atividades recreativas e normais do funcionamento nos horários das atividades de terapia ocupacional, ou seja, não era um ambiente que interferisse negativamente nos diálogos. Somando ao ambiente, não houve a interferência de algum integrante das equipes profissionais no ambiente das entrevistas, fato que gerou uma maior tranquilidade na interação entre os entrevistados.

Foi realizada uma entrevista com cada participante, de acordo com sua disponibilidade, logo após a explicação do estudo e, sua respectiva concordância. Não houve qualquer interferência institucional no consentimento dos participantes, a escolha de cada um se deu de forma livre, escolhemos aqueles que estavam disponíveis, livres e interessados em participarem da pesquisa. Durante toda a pesquisa a profissional da instituição que nos apoiava na coleta de dados nos dava ampla liberdade de escolha das pessoas que tínhamos interesse em fazer a entrevista naquele momento.

A entrevista foi realizada pelo pesquisador através do roteiro de coleta de dados, constituído por duas etapas: inicialmente por um formulário para caracterização socioeconômica e profissional do indivíduo com perguntas fechadas e por fim as perguntas abertas relacionadas a pesquisa. A duração aproximada de cada entrevista foi de 30 minutos.

A entrevista semiestruturada foi a modalidade de entrevista escolhida a fim contemplar as informações esperadas. Os indicadores elencados em cada questão serviram como norte na interlocução, de forma a permitir uma flexibilização nas conversas e absorver novos temas pelas questões propostas. A intenção foi delimitar um roteiro capaz de gerar várias narrativas possíveis auxiliando na avaliação dos dados coletados. (4)

Na primeira etapa, o formulário foi preenchido por escrito pelo pesquisador a partir das respostas dos participantes aos referidos itens: data e horário da coleta; identificação do participante (iniciais do nome); telefone; idade; sexo; naturalidade; número de filhos; religião; estado civil; escolaridade; renda familiar e formação. Em seguida, aplicamos as perguntas norteadoras, com gravação de áudio utilizando um gravador portátil, para assim preservar a consistência das respostas fornecidas.

As perguntas norteadoras indagaram ao indivíduo sobre os problemas associados ao uso de substâncias psicoativas, bem como na identificação de fatores de vulnerabilidade e resultados obtidos pelo tratamento. Diante disto, os dados foram gravados e transcritos integralmente. Assim que observada a saturação teórica das informações obtidas nesse estágio da coleta de dados encerramos as entrevistas.

Critérios de inclusão e exclusão: serão incluídos os usuários do serviço prestado pela instituição e profissionais da saúde com formação de nível superior que concordarem em participar do estudo mediante a leitura e a assinatura do TCLE.

Como critérios de exclusão, ser menor de 18 anos, apresentar deficiência cognitiva, além daqueles que se recusarem a participar da pesquisa.

Procedimento de análise de dados:

No processo de análise dos dados será realizado com base na análise por triangulação de métodos. Dessa forma, a partir da análise documental, da coleta de entrevistas e do debate teórico-científico será feita uma articulação entre dos dados empíricos, análise da contextualizada relacionada à matéria sobre políticas de drogas em diálogo com autores que discutem a temática estudada. Por conseguinte, como resultado da pesquisa será apresentado um menor distanciamento entre a fundamentação teórica e a prática da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos dados foi utilizado a “Teoria fundamentada em dados – *Grounded theory*”, é um método científico que tem por objetivo a construção de bases teóricas que fundamentem as inferências identificadas no contexto social da pesquisa. A construção

de uma teoria fundamentada é possível a partir de componentes determinantes, por exemplo, a construção de categorias a partir da coleta de dados, a utilização do método comparativo durante a construção das respectivas categorias, a amostragem dirigida à construção da teoria, diferentemente de uma amostragem visando à representatividade populacional. Com esses componentes gerados o pesquisador poderá realizar a revisão da literatura de forma independente. Dessa forma, as análises e as formulações teóricas manterão um diálogo e aderência com os dados empíricos coletados em campo. (6)

As categorias traduzem a significação de algo. Elas geram a maneira que o interlocutor identifica determinado fenômeno social. A finalidade da categorização é buscar uma unidade na diversidade de forma que seja possível gerar inferências explicativas e, por conseguinte, generalizações. Pelo fato de serem constituídas após a coleta de dados, elas surgem a partir da percepção dos atores sociais que participam da pesquisa, tornando-se dessa forma categorias empíricas. (4)

Integralidade no atendimento: a Constituição Federal garante o atendimento integral, mesmo os atendimentos ou serviços assistenciais. Na mesma linha é a lei que organiza o Sistema Único de Saúde, dentre os seus princípios está o da integralidade de assistência, “entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”.

Na entrevista realizada com os profissionais da saúde foi possível identificar o cumprimento e respeito ao atendimento integral aos pacientes, ao serem questionados sobre a atenção integral de assistência.

Assim, de fato, percebe-se, o atendimento aos princípios do atendimento integral e universal. Não foi possível identificar qualquer forma de distinção e obstáculo ao seu cumprimento. Acrescentando-se aos discursos apresentados foi possível identificar os mesmos fundamentos de atendimento aos princípios na fala dos pacientes

Dessa forma, percebe-se o atendimento aos princípios que fundamentam as políticas públicas de atendimento integral às pessoas que buscam essa espécie de tratamento.

A autonomia privada é conferida na liberdade da pessoa escolher as opções que afetem a sua própria vida. É o sinônimo de sua autodeterminação, garantindo o reconhecimento do indivíduo como uma pessoa capaz de decidir aquilo que lhe convenha escolher, isso desde que não interfira negativamente em direitos alheios. E mais,

pressupõe a capacidade real de escolha, não somente a falta de impedimentos alheios à conduta. (7)

Nos relatos a seguir é possível identificar a garantia ao respeito da autonomia dos pacientes, mesmo necessitando de um atendimento que estejam diretamente ligados à atenção psicológica do indivíduo.

Ao ser perguntado a outro paciente se a sua internação foi voluntária ou compulsória, ele responde: “Foi porque eu quis mesmo.” O mesmo paciente ao ser perguntado se poderia recusar o tratamento, respondeu: “A maioria recusa, né. Chega e vai embora”.

O Estado deve se abster de interferir na escolha do indivíduo quando os reflexos de suas escolhas não interfiram diretamente a terceiros. Não sendo o caso, o Estado deve manter uma posição negativa ante a escolha do indivíduo, é o que se percebe nos relatos ora apresentados. (7)

Reinserção familiar e social, nesse ponto foi possível identificar nos relatos apresentados a tentativa da instituição em manter o constante contato do paciente com a sua família. Esse é um dos objetivos de uma política pública direcionada ao restabelecimento de seus vínculos familiares. Paralelamente ao trabalho de reinserção familiar, identificamos os trabalhos que são desenvolvidos em conjunto com os pacientes a fim de dar início à sua integração social e profissional, de forma a demonstrar ao usuário do serviço público as diversas possibilidades apresentadas pelo programa,

Por certo, foi possível identificar em todas as entrevistas dos pacientes a possibilidade de comunicação entre seus familiares, a preocupação da instituição em garantir o acesso aos contatos familiares, permitindo uma maneira mais fácil de vislumbrar a sua reinserção familiar naqueles casos em que esse contato foi sendo desconstruído com o passar do tempo em razão dos problemas causados pelo seu uso compulsivo de substâncias psicoativas. É o que demonstra o relato deste paciente ao ser perguntado se lhe era oferecido algum meio de comunicação com os familiares ou amigos, é o que relata o paciente (E5): “Foi, por meio de ligações, né, eu tenho contato com a minha família e agora já estão permitidas as visitas, né. Cumprindo com todo o protocolo de cuidado devido à Covid, mas a gente tem sim as visitas aqui.”

Em síntese, a instituição busca delinear diversas possibilidades aos seus usuários com a finalidade de garantir não só seu tratamento integral, assim também, constitui uma de suas linhas diretas a iniciativa em tentar vinculá-los a uma oportunidade profissional.

Discussão:

As categorias apresentadas surgiram a partir da interpretação das entrevistas e respectivas observações em campo. Ao chegar na instituição a pessoa tem a sua disposição um atendimento psicossocial direcionado às suas necessidades. Um dos objetivos durante o tratamento é fornecer a assistência psicossocial ao paciente. Acrescentando-se a isso, o programa visa garantir a sua reintegração social e familiar, de forma que lhe ofereça os recursos necessários com a finalidade de reconstruir a sua segurança e capacidade de autodeterminação.

Nessa linha, em síntese, foi possível inferir que o tratamento busca o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana. Isso porque, a autonomia da pessoa é garantida durante todo o tratamento através da voluntariedade da internação e participação do paciente em seu tratamento, bem como o reconhecimento da necessidade e da importância de sua reinserção social e familiar.

RELATÓRIO

Com esta pesquisa é possível gerar inferências descritivas do programa implantado no Estado de Goiás, qual seja, o CREDEQ. A partir delas, constatou-se o atendimento das expectativas entre os seus respectivos objetivos e os resultados apresentados, sempre considerando as vulnerabilidades apresentadas pelos seus usuários.

Além das questões que envolvem o fenômeno das drogas, constatou-se problemas que geram a estigmatização de indivíduos através do controle formal realizado pelo Estado, por exemplo, o encarceramento em massa de pessoas condenadas por crimes relacionados à Lei de Drogas.

Como parâmetro da análise da efetividade ou impacto social da implementação do referido programa, foi utilizado fundamentos axiológicos na análise dos atos e seus resultados. A equidade e respeito à dignidade da pessoa humana como um desses parâmetros foi constatada na geração de oportunidades de tratamento considerando a diferenças e capacidades de cada paciente.

Identificamos as normas jurídicas e administrativas que tratam das questões que envolvem o uso de substâncias psicoativas, por exemplo, a política nacional de drogas e a legislação sobre humanização no atendimento em saúde. A partir da análise das referidas normas tornou-se possível delinear e contextualizar a implantação de uma política pública voltada ao tratamento psicossocial do indivíduo que enfrenta problemas com o uso abusivo dessas substâncias.

A partir da análise dos dados coletados neste estudo, identificamos categorias, e a partir delas foi possível identificar um tratamento baseado na integralidade, na reinserção

social e familiar e na garantia da autonomia privada durante todo o tratamento resultando no respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

1. Silva JA da. Comentário contextual à constituição. 5ª edição. Editores M, editor. São Paulo; 2009.
2. Justen Filho M. O direito administrativo do espetáculo. Fórum E, editor. 2017.
3. ARANA X. Drogas, legislaciones y alternativas. De los discursos de las sentencias sobre el tráfico ilegal de drogas a la necesidad de política diferentes. Gakoa E, editor. Espanha; 2012.
4. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec, editor. 2014.
5. GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca; NICÁCIO CS. (Re)pensando a pesquisa jurídica. 5th ed. Almedina, editor. 2020.
6. CHARMAZ K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Artmed, editor. 2009.
7. SARMENTO D. Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. FÓRUM E, editor. Belo Horizonte; 2016.
1. Silva JA da. Comentário contextual à constituição. 5ª edição. Editores M, editor. São Paulo; 2009.
2. Justen Filho M. O direito administrativo do espetáculo. Fórum E, editor. 2017.
3. ARANA X. Drogas, legislaciones y alternativas. De los discursos de las sentencias sobre el tráfico ilegal de drogas a la necesidad de política diferentes. Gakoa E, editor. Espanha; 2012.
4. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec, editor. 2014.
5. GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca; NICÁCIO CS. (Re)pensando a pesquisa jurídica. 5th ed. Almedina, editor. 2020.
6. CHARMAZ K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Artmed, editor. 2009.
7. SARMENTO D. Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. FÓRUM E, editor. Belo Horizonte; 2016.

