

A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS NO BRASIL

VALÉRIA TATSCH¹; PATRICIA R. CHAVES DA CUNHA²;

¹Universidade Federal de Pelotas– valeria_tatsch@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– patchavescunha@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca caracterizar a política pública de redução de danos no Brasil, fazendo um resgate histórico da sua implementação no Sistema Único de Saúde.

Nos anos 70, deu-se início ao movimento da Reforma Sanitária no Brasil, que segundo Fleury (1992), era um projeto que portava um modelo de democracia com base na formulação de uma utopia igualitária, bem como a garantia da saúde como sendo um direito individual, ainda salienta sobre a importância da construção de um poder local fortalecido pela gestão social-democrática. O engajamento de vários setores populares ensejou uma luta coletiva em favor da saúde pública, culminando no Sistema Único de Saúde- SUS.

Segundo o Ministério da Saúde, o SUS é um conjunto de ações e serviços de saúde que tem por finalidade a promoção de maior qualidade de vida para toda a população brasileira, no intuito de garantir o acesso de todos a uma assistência integral e equitativa a saúde. No entanto, esse novo projeto de saúde pública, mostra intensas fragilidades na sua efetivação democrática, em decorrência do projeto neoliberal, em que o foco é a sustentação do livre mercado e acúmulo desenfreado de lucro.

A Lei 10.216/2001, que trata da Reforma Psiquiátrica, veio para consolidar as diretrizes do SUS, também numa perspectiva de universalização do acesso e direito a assistência, sendo ofertado cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, baseado em dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial especializada (CAPS) buscando articular a rede assistencial em saúde mental ao restante da rede de saúde.

Em decorrência do processo supracitado, a partir de 2005 há uma reorientação da Política Nacional sobre drogas (2005), que até então era inspirada no modelo americano de Política Antidrogas, que tinha por foco a punição dos usuários e o proibicionismo. Esse novo modelo de política para atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas tem por finalidade garantir a prevenção, o tratamento a recuperação e a inserção social, a Redução dos danos sociais e a saúde, a redução da oferta, estudos, pesquisas e avaliações.

Lisboa (2008) enfatiza que no final da década de 1980, em Santos (SP), já eram desenvolvidas as primeiras experiências de ações de redução de danos no Brasil. Vindo a se tornar política de saúde pública a partir da portaria 1.028, que dispõe sobre a implementação do modelo de redução de danos. Fazendo com que, diversos municípios e estados passem a contar com subsídios para a manutenção ou implantação de ações voltadas para usuários de drogas.

Segundo Lancetti (2008) a Política de Redução de Danos é uma prática de saúde pública com um conjunto de procedimentos destinados a minimizar as

consequências do uso indevido de drogas, que está em franca sintonia com as experiências sanitárias.

No entanto, como política é extremamente divergente da política predominante de combate às drogas, que é essencialmente punitiva e criminalizante, fragilizando assim a sua implementação como uma política de saúde pública. Como enfatiza Souza (2006) a formulação das políticas públicas é marcada pela tensão da disputa pelo poder e por recursos entre diferentes grupos sociais, sendo mediada pelas instituições políticas e econômicas, que acabam por moldar determinada política pública.

Nesse sentido, situar a Política de Redução de Danos no Brasil é de extrema relevância para a Ciência Política, ao passo que, busca-se desvelar as suas potencialidades como alternativa de tratamento na saúde, bem como os desafios impostos a essa política na sua implementação.

2. METODOLOGIA

O trabalho é fruto de um levantamento bibliográfico a cerca do tema da Política de Redução de Danos no Brasil, que tem por objetivo dar subsídios teóricos a futura elaboração do projeto e tese de dissertação do mestrado em Ciência Política da UFPel. Para tanto, foram consultados artigos científicos, leis e políticas públicas que tratam dessa temática, e a partir do seu resgate histórico, possibilitou-se caracterizá-la.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base no levantamento bibliográfico, a Política de Redução de Danos se traduz em uma lógica de ampliação de vida, totalmente entrelaçada a um projeto societário democrático, e potencialmente terapêutica para lidar com o complexo fenômeno da drogadição. Um exemplo disso é a estratégia de substituição de crack por cannabis, que vem sendo desenvolvida pelo Proad- Unifesp (Programa de orientação e assistência ao dependente), diminuindo consideravelmente o uso de crack nos sujeitos avaliados.

Contudo, tal política pública tem enfrentado problemas em sua implementação em decorrência de vários fatores como o modelo privatista de saúde que visa o lucro através da medicalização e das internações hospitalares ou em comunidades terapêuticas; a contradição com a política de segurança com ênfase na criminalização, as consequências do recente processo de descentralização das políticas públicas no Brasil que transfere a execução das políticas para os municípios que não contam com infra-estrutura e mão-de-obra especializadas para o bom funcionamento de programas de redução de danos, e a falta de uma cultura de investimento a longo prazo.

4. CONCLUSÕES

A leitura da Política de Redução de Danos, aqui proposta, inova à medida que é vista a partir de uma lógica de ampliação da vida na abordagem ao tratamento de drogas ilícitas, situada no campo da saúde mental, pois grande parte dos trabalhos acadêmicos na área da Ciência Política versam sobre os benefícios dessa política no enfrentamento a DST/AIDS.

Além disso, o trabalho tentou enfatizar os limites apontados pela literatura na avaliação da política no processo de fortalecer essa política de saúde pública, no atual contexto social, uma vez que, ela não gera impactos rápidos, mas sim profundos na sociedade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional sobre Drogas**. Brasília, 2005.

BRASIL, Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. MS, Brasília, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Série B, Textos Básicos de Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de Álcool outras Drogas**. Brasília, 2003.

FLEURY, Sonia. **Saúde e Democracia: a luta do CEBES**. São Paulo: Lemes Editorial, 1997.

LANCETTI, Antonio. **Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2008.

LISBOA, Marcia. **A Redução de Danos no Brasil**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/jovem/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=226&sid=14>. Acesso em: 05 de out. de 2013. Fundação Oswaldo Cruz. 2008.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas uma Revisão da literatura**. In: SOCIOLOGIAS. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/socn16a03n16.pdf> Acesso em: 06 de out. de 2013.