

Considerando a dimensão e proporção tomada pelo tão acentuado fenômeno das dependências, principalmente no que diz respeito às questões voltadas ao uso abusivo do CRACK, faz-se necessário discutir estratégias e políticas que permeiam esta polêmica. Uma das medidas, procedente de contextos sociais e comunitários, é a Redução de Danos (RD). Através de intervenções dialogadas, com foco na escuta, no respeito e na compreensão, o profissional se coloca na tarefa de educar, informar e sensibilizar estas pessoas, tendo como principal objetivo prevenir possíveis danos decorrentes do uso destas substâncias, e não combatê-lo. Essa forma de entender e refletir sobre o presente fenômeno, se sustenta no fato de que muitas pessoas, em diversos lugares do mundo, fazem uso dos mais variados tipos de drogas, apesar dos esforços empreendidos no combate ao consumo destas substâncias. Desta forma, a RD lida com questões particulares, ou seja, tanto há pessoas que não conseguem, como também há as que não querem parar de fazer uso de drogas. A facilidade no acesso à rede de atenção é de extrema importância para boa resolutividade destas questões, porém, muitas pessoas desconhecem estes serviços, não dando oportunidade aos que, por algum momento, estão sensibilizados a parar o uso. Nesse sentido, salienta-se a importância de que essas práticas sejam realizadas na realidade dessas pessoas, como ações simples, tais como: o diálogo, a escuta, a educação, a informação, e outras intervenções redutoras de danos que ajudem este público a se manterem seguros e saudáveis. Muitas pessoas que fazem uso de drogas preferem utilizar-se de métodos informais, e “não de clínicas”, para diminuir seu consumo, ou pelo menos, diminuir os riscos associados ao consumo.



WWW.CONCIES.COM.BR

CONCIES

REDUÇÃO DE DANOS: ALGUNS PRINCÍPIOS E AÇÕES



Mas então, o que é Redução de Danos?

A Redução de danos é um conjunto de políticas e práticas, cujo objetivo, é reduzir os danos associados ao uso de substâncias psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar essas substâncias. Por definição, a RD foca na prevenção aos danos ao invés da prevenção do uso de drogas. Os seus princípios baseiam-se num forte compromisso com a saúde pública e os Direitos humanos.

E como a RD se constituiu enquanto estratégia na política de atenção ?

De início, surgiu como uma prática preventiva de contaminações de DSTs. No Brasil, iniciou-se em Santos, no ano de 1989, visando à troca de seringas entre usuários de drogas injetáveis, e assim demarcou como possível prática que se estendeu por alguns anos e em outras localizações. No ano de 1998 essas práticas ganharam espaço e repercussão, constituindo-se enquanto lei, no estado de São Paulo, legalizando-as. A partir de tais práticas, novos modos de prevenções foram pensados, tendo em vista reduzir os danos e amenizar as consequências negativas provenientes do uso abusivo, e as situações de risco. Dado os resultados positivos dessas práticas, programas e estratégias foram sendo desenvolvidos, consolidando-se enquanto um conceito de se entender e refletir sobre o fenômeno das dependências.

Em 2003, a RD tornou-se uma estratégia possível que foi incluída na Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas.

Como pensar em posturas e modelos de intervenções em RD

Visando que cada indivíduo traz consigo uma bagagem pessoal a respeito do uso de drogas, a abordagem em Redução de Danos não deve ser reduzida em apenas uma técnica, mas sim de um modo de trabalho pautado por uma ética da relação baseada na autonomia, diálogo e corresponsabilidade entre profissional e usuário, fomentando a integração do usuário em processos de recuperação, tratamento e reinserção social através de ações de sensibilização, orientação e encaminhamento. Vejamos algumas: Realização de oficinas em instituições para discutir o uso de drogas e sexualidade; entregar na comunidade material informativo e educativo a respeito de AD; incluir o acesso a preservativos e seringas limpas; promover trabalhos extra-muros como: consultórios de ruas, atividades realizadas em centros esportivos/culturais públicos; atividades socioeducativas em escolas públicas e privadas; acompanhamento de usuários a serviços (vacinação, exames, etc); articular o usuário dentro a rede de saúde; articular com outros equipamentos sociais (escola, emprego, moradia) e entre outras ações que facilite o acesso às informações e orientações, possibilitando seu contato com os serviços de saúdes (quando necessário) e utilizando propostas diversificadas e construídas com cada usuário e sua rede social.

Referências de Leituras sobre a Redução de Danos

CONTE, M. Construindo uma política voltada à abordagem do uso indevido de drogas. *Divulgação em Saúde Para Debate*. Rio de Janeiro, n. 23, p.106 - 119, dez. 2001.

CONTE, M. Redução de danos e saúde mental na perspectiva da atenção básica. *Boletim de Saúde*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 59-77, 2004.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

QUEIROZ, I. S. de. Os programas de Redução de Danos como espaço de exercício de cidadania dos usuários de drogas. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*. São Paulo, n. 4, p.2 - 15, 2001.

SANTOS, V. E.; SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, pp. 995-1015, 2010.

SOUZA, T. P. Redução de danos no Brasil: a clínica e a política em movimento.. 2007. 116f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade Federal Fluminense, UFF, Niterói, 2007.