



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

O UTÓPICO “RIO SEM DROGAS” – ABSTINÊNCIA QUE DEU ONDA...

Ana Paula Cardoso

O UTÓPICO “RIO SEM DROGAS” – abstinência que deu onda...

Palavras-chave: drogas; abstinência; redução de danos; comunidades terapêuticas.

Keywords: drugs; abstinence; damage reduction; therapeutic communities.

I - INTRODUÇÃO

O presente trabalho almeja realizar algumas reflexões teóricas acerca da atual política pública de drogas no município do Rio de Janeiro, num cenário de retrocesso nas Políticas Nacionais sobre Drogas e de Saúde Mental, dando ênfase nos seus impactos no direcionamento da política *antidrogas* na cidade, no âmbito da Política de Assistência Social. Há que se destacar que a metrópole dos megaeventos “é o laboratório de agenciamentos estatais coercitivos”, onde há uma “hipertrofia da dimensão vigilante-repressiva-punitiva” (BRITO e OLIVEIRA, 2013, p. 65), desconsiderando que o consumo de drogas corresponde a uma prática milenar e universal” (BUCHER, 1992), haja vista o *Programa Um Novo Caminho* e a *Semana Rio Sem Drogas*, promovidos pela *Coordenadoria de Política Antidrogas* (CPA) do município, subordinada à Subsecretaria de Direitos Humanos (SUBDH) da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH).

II - DESENVOLVIMENTO

A Política sobre Drogas no município do Rio de Janeiro, no que tange à Política de Assistência Social, encontra-se sendo direcionada pela CPA do município, subordinada à SUBDH da SMASDH. Está em consonância com a Política Nacional sobre Drogas, publicada em 11/04/19, pautada na proposta de abstinência e no financiamento público das Comunidades Terapêuticas.

Através do Programa intitulado “Um Novo Caminho”, lançado em 2018, o município realizará no corrente ano, a II Semana “Rio Sem Drogas”, como uma das principais atividades realizadas pela CPA, no intuito de focar a abstinência como a estratégia a ser utilizada no tratamento e reinserção social das pessoas que realizam uso abusivo ou dependente de substâncias psicoativas, direcionando o “tratamento” das mesmas nas Comunidades Terapêuticas.

É fundamental subsidiar as reflexões por meio da Nota de Avaliação Crítica da Nota Técnica 11/2019 sobre os “*Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes na Política Nacional sobre Drogas*”, emitida pela Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Ministério da Saúde, em 04/02/2019, a qual se refere a uma resposta de pesquisadores e grupos de pesquisa, e a um inegável posicionamento de defensores do processo de reforma psiquiátrica no país.

A referida Nota Técnica vai de encontro às recomendações de entidades internacionais como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), abandonando os princípios legais, assistenciais e das várias estratégias de atenção psicossocial consolidados pela Reforma Psiquiátrica brasileira, não considerando todo o

histórico do processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil, ao afirmar que “não há mais porque se falar em ‘rede substitutiva’¹, já que nenhum Serviço substitui outro”.

A Nota Técnica 11/2019 procura recolocar o hospital psiquiátrico e demais serviços de internação, como as comunidades terapêuticas, no centro da assistência em saúde mental, desvalorizando toda a rede de atenção psicossocial (RAPS).

Há que se destacar o processo mais amplo de desfinanciamento da saúde mental, haja vista a Portaria Interministerial nº 2, de 21/12/2017, que instituiu o Comitê Gestor Interministerial para atuar na área de drogas, a qual destinou 120 milhões para o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), cujo principal objetivo foi criar 12.000 vagas em comunidades terapêuticas, ressaltando assim, o traço autoritário da gestão atual.

A Nota anuncia a inclusão do hospital psiquiátrico na RAPS, com reajuste da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e financiamento para a compra de aparelho de eletroconvulsoterapia². A questão da carência de leitos integrais de saúde mental, chamados pela Nota de “leitos psiquiátricos especializados”, ao invés de se discutir a ampliação de leitos em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) III, permitindo assim, o pernoite do usuário no mesmo serviço e com a mesma equipe em que ele já se trata cotidianamente, apregoa o avanço na instalação de leitos em Hospitais Gerais, de modo integrado às demais especialidades. A Nota, além de dar destaque aos hospitais psiquiátricos, defende a instalação de “Unidades Psiquiátricas Especializadas” de até 30 leitos nos Hospitais Gerais com a exigência de 80% da ocupação para repasse integral do incentivo de custeio.

A Nota, como já sinalizada em seu título, oficializa a dissociação da política de saúde mental e a de álcool e outras drogas, sendo que esta, a partir de 2019, já está sob a responsabilidade do Ministério da Cidadania, através da recém-criada Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED), com o propósito de aprofundar a articulação desta política aos interesses de associações de comunidades terapêuticas.

Outro retrocesso que merece destaque é a criação de “Unidades Ambulatoriais Especializadas”, em contraposição à priorização da ampliação e qualificação do trabalho de matriciamento em saúde mental das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e dos

¹ Vide a *Lei nº 10.216/2001*, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, em especial o seu inciso IX do Parágrafo Único do artigo 2º.

² A eletroconvulsoterapia, ou eletrochoques, é um tratamento psiquiátrico indicado para casos específicos.

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Enfim, a Nota parece se esforçar em reduzir o papel dos CAPS na RAPS.

III - RESULTADOS

A atual política municipal sobre drogas, ainda denominada antidrogas, está em conformidade com os preceitos da recém alterada Política Nacional sobre Drogas, direcionando o financiamento público às Comunidades Terapêuticas.

As Comunidades Terapêuticas, de acordo com Vasconcelos (2014), são serviços com registro não sistemático e regular de documentação institucional e dos prontuários de seus usuários, geralmente inspirados por uma iniciativa pessoal de reabilitação do uso prejudicial de drogas. O uso em questão é tratado como um problema individual, de natureza moral, espiritual e religiosa, pautado em práticas religiosas confessionais, onde nem sempre é respeitada a escolha religiosa/espiritual original dos usuários (as) acolhidos (as).

Há pouquíssimas comunidades que oferecem condições sanitárias e serviços de saúde, de saúde mental e de atenção psicossocial plausíveis e muitas destas são localizadas em locais de difícil acesso, distantes das cidades e não possuem um serviço de transporte de prontidão para os seus usuários (as). Todas elas trabalham unicamente com a estratégia de abstinência total de uso de drogas, sem considerar alternativas, como a redução de danos. Há pesquisas de utilização de métodos violentos ou que desrespeitam os direitos humanos nestas instituições, todavia, pontua que há exceções a serem consideradas.

Em suma, as Comunidades Terapêuticas são instituições com características manicomiais, nas quais o acolhimento/acompanhamento não é realizado de forma não integrada com a rede de atenção psicossocial, o retorno à vida comum, desconectado do propósito de reinserção familiar e comunitária dos acolhidos (as), ampliando assim, as chances de reincidência nos mesmos tipos de problemas vinculados ao consumo abusivo de substâncias psicoativas.

IV - CONCLUSÃO

Cabe salientar que o Poder Público deveria ofertar, em suas três instâncias, aos usuários (as) em consumo abusivo ou dependente de substâncias psicoativas possibilidades de cuidado com a mesma qualidade e não, direcionar, como vem realizando a gestão municipal do Rio de Janeiro, o seu financiamento para órgãos com histórico questionável na garantia de direitos humanos.

A Nova Política Nacional sobre Drogas será desenvolvida em conjunto pelos Ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, dos Direitos Humanos, da Família e

Mulher, sendo que o primeiro ficará responsável pelo “tratamento de dependentes químicos” – focado na estratégia da abstinência dos usuários.

Diante do exposto, fica evidente a corroboração das estratégias de “guerra às drogas”, o abandono da perspectiva de Redução de Danos e a reedição da expectativa de um mundo sem drogas, sob a ótica higienista em âmbito nacional e fortalecida na cidade do Rio de Janeiro.

Desta forma, não se compreende na questão do uso abusivo e da dependência de substâncias psicoativas que há um “véu de alienação”, dificultador da “opinião pública de apreender que não se trata de um problema de incompetência moral individual, mas de uma fenda aberta pela barbárie estrutural do capital” (LIMA, CARRILHO e TAVARES, 2013, p.15).

Enfim, a política de drogas municipal atual baseia-se na redução de cuidados, na abstinência da laicidade estatal e na uniformidade do financiamento público para com os órgãos destinados a ofertarem serviços de tratamento e reinserção social das pessoas que apresentam problemas com o consumo de substâncias psicoativas. Assim, a proposta da abstinência do uso de drogas, “*deu onda*” na cidade dos megaeventos.

V - BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Cidadania - MDS. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Política Nacional sobre Drogas**. Brasília, 2019.

BUCHER, Richard (Org.). As dimensões sociais do consumo de drogas e a juventude. In: **Drogas e Drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

LIMA, R. C. C.; CARRILHO, L. K.S.; TAVARES, P. S.B. – Políticas Sociais sobre o crack no Rio de Janeiro. In: **As transformações do Estado no mundo de hoje**. LOCAL, 2013. Anais do 1º Encontro Internacional de Política Social e 8º Encontro Nacional de Política Social. Vitória/ES, 2013.

VASCONCELOS, E.M. (coord). **Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas**. Brasília e Rio de Janeiro, Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde e Projeto Transversões/ESS/UFRJ, 2014.