

REDUÇÃO DE DANOS :: [saúde e cidadania]



Redução de Danos é uma estratégia de saúde pública que busca controlar possíveis conseqüências adversas ao consumo de psicoativos – lícitos ou ilícitos – sem, necessariamente, interromper esse uso, e buscando inclusão social e cidadania para usuários de drogas.

PORQUE FAZER REDUÇÃO DE DANOS?

Grande parte de usuários de drogas que faz uso problemático não consegue ou não quer parar de usa-las. Essas pessoas encontram nos Programas de Redução de Danos que as aceite e oriente, de modo a evitar conseqüências mais graves do uso.

Do total de casos notificados – CN – DST/Aids – MS:

25% estão associados direta ou indiretamente ao uso de drogas injetáveis;

38,2% das mulheres portadores de aids contraíram o vírus pelo uso de drogas injetáveis ou através de parceria sexual com usuários de drogas injetáveis;

36% dos casos de aids pediátrica apontam a mãe ou sua parceira sexual com uso de drogas injetáveis.

Além disso, 85% dos usuários de drogas injetáveis informam compartilhar equipamentos de uso e 52% deles estão infectados pelo HIV, 60% por hepatite “C”.

REDUÇÃO DE DANOS FUNCIONA?

23% dos usuários atendidos pelos PRD [*Programa Redução de Danos*] procuraram tratamento para dependência química.

Nos países onde foi implantada precocemente, como na Austrália, a taxa de infecção pelo HIV entre UDI [*Usuários de Drogas Ilícitas*] aos cuidados de saúde e à qualidade de vida.

A constituição Brasileira diz “todos são iguais perante a lei” e não “todos são iguais, exceto homossexuais, trabalhadores do sexo, pobres e usuários de drogas”.

TODO USO DE DROGAS CAUSA DANOS?

Não, nem todo consumo de substâncias psicoativas [categoria genérica à qual pertencem as substâncias que denominamos “drogas”] é necessariamente danos à saúde nem caracteriza “doença mental”.

A Redução de Danos surgiu como resposta a um contexto no qual os padrões de uso evidenciavam risco e dano potencia – de transmissão de agentes infecciosos, além de danos à saúde decorrentes do próprio consumo de substâncias – portanto, contribuindo diretamente para o uso mais seguro de drogas pelos usuários de drogas e indiretamente para reavaliar o mito de que todo contato com as drogas seria invariavelmente perigoso.

EXEMPLOS DE PROPOSTAS DE REDUÇÃO DE DANOS

DE ÁLCOOL: ingestão de água e líquidos não alcoólicos e de vitaminas do complexo B, nutrição adequada, evitar atividades incompatíveis com embriaguez.

DE CRACK: beber muito líquido; usar cachimbo individual e com filtro; reservar tempo para dormir e comer; misturar maconha ao crack ou trocar o crack pela maconha.

DE COCAÍNA: beber muita água; usar equipamento próprio seja para cheirar ou se injetar [SERINGA SÓ INDIVIDUAIS E LIMPAS]; fracionar as doses; lavar as mãos antes de preparar doses injetáveis; usar água destilada; injetar lentamente para avaliar o efeito.

DE TABACO: reduzir o número de cigarros, não usar "baixo teores" que levam ao consumo de maior número de cigarros para obter a mesma satisfação, portanto, com mais risco de câncer; tentar outras fontes de nicotina: adesivos, gomas de mascar; aumentar a ingestão de alimentos ricos em vitamina C; controlar outros fatores de risco para infarto: obesidade, sedentarismo, ansiedade. [Disque pare de fumar: 0800 703 703]

DE TODAS QUE ALTERAM AS FUNÇÕES MOTORAS E COGNITIVAS: usar em companhia de alguém sóbrio; respeitar os direitos alheios; evitar uso em situações incompatíveis como os efeitos [ex: dirigir, trabalhar, esportes radicais, nadar sozinho]; não se envolver com violência, se cuidar; usar camisinha sempre.

REDUÇÃO DE DANOS É INCENTIVO AO USO DE DROGAS?

Não. Os Programas de Redução de Danos não incentivam o uso nem distribuem drogas. A distribuição de material preventivo feito, visa a proteção à saúde.

PODE SER FEITA NO BRASIL?

Troca e fornecimento de material de prevenção para usuários de drogas injetáveis é política de saúde pública no Brasil, desde 1994. há leis estaduais e municipais que a regulamentam ou em tramitação em vários locais, assim como está tramitando uma lei federal.

VALE A PENA?

Só pelo resgate de pessoas que de outro modo continuariam marginalizadas e vulneráveis já vale. Além disso, a relação custo-benefício é muito boa: cada caso de aids custa ao País, pelo menos, US\$ 3.000.00/ano, só em medicamentos, enquanto o atendimento a cada UDI custa US\$29.00/ano.

