



'Foca na Pauta'

Alunos da UniSantos falam sobre a política antidrogas em Santos

Técnico defende política de redução de danos no município.

HÁ 3 DIAS · EM EDUCAÇÃO

Conselho considera insuficiente política antidrogas em Santos, SP

Técnico defende política de redução de danos no município.



Por Cadu Gireli, Daniel Faria e João Fabrício Brito*
25/08/2018 06h12 - Atualizado 25/08/2018 06h12



Em Santos, os principais pontos de comercialização de drogas são a Gruta do José Menino, a região próxima à Rodoviária e a área do Mercado Municipal (Foto: Divulgação)

Para cumprir o que está estabelecido na política brasileira de combate às drogas, Santos, no litoral de São Paulo, mantém ações que tratam da questão dos dependentes químicos e das pessoas em situação de vulnerabilidade social. O problema é que elas são insuficientes em relação às demandas. "Precisamos de mais ações para minimizar essa questão", afirma o presidente do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (Comad), Francisco Artur Cabral Gonçalves.

"Essa atividade precisa de recursos", diz ele. "Pessoas, transporte, material de divulgação, material de atendimento e espaço para encaminhamento, caso seja necessário. Atualmente, nesse período de recursos escassos, essas ações não estão ocorrendo".

A Política Nacional Antidrogas define, desde 2005, que a União deve, por meio de um sistema nacional, articular, integrar, organizar e coordenar as políticas de prevenção, atenção, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de substâncias psicoativas. Estados e municípios são os executores dessas políticas.

Em Santos, o Comad é o órgão consultivo, normativo, deliberativo e fiscalizador das políticas públicas sobre drogas. De acordo com dados do conselho, existem cerca de 800 pessoas em situação de rua na cidade, mas não há estimativa de quantas são usuárias de drogas.

Há um mapeamento dos principais pontos de comercialização de entorpecentes, ou pequenas cracolândias. Três desses locais chamam mais atenção. “Os que mais preocupam são a Gruta do José Menino, próxima à Rua Santa Catarina; a região do viaduto sobre o túnel, próximo à Rodoviária; e a região próxima ao Mercado Municipal”, diz Gonçalves.

Atualmente, o município mantém o projeto Consultório na Rua. Por meio dele, a equipe da Secretaria Municipal de Assistência Social (Seas), acompanhada pelo Comad, percorre diariamente pontos onde se concentram usuários, para falar sobre a importância dos cuidados com a saúde. A proposta é sensibilizar essas pessoas sobre a necessidade de procurar a rede de atenção básica.

CONTINUA DEPOIS DA PUBLICIDADE

A banner for the Universidade Católica de Santos. On the left is the university's coat of arms with the motto 'UNIVERSITAS CATHOLICA DE SANTOS' and 'UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS' below it. To the right, the text 'ÚNICA PORQUE' is written in large, bold, light blue letters. Further right, a large white curly bracket contains the text 'TEM TODOS OS CURSOS ENTRE OS MELHORES DO PAIS.' in white, bold, uppercase letters. The background of the banner is a dark blue image of a person's face in profile, looking down.

Durante a abordagem, são realizados tratamentos dentários; aferição de pressão arterial; testes de sífilis, HIV e hepatite; coleta para diagnóstico da tuberculose; e curativos, entre outras iniciativas. “Ainda falta uma busca mais ativa, que deve ser realizada por assistentes sociais e profissionais da área de saúde. São pessoas que conhecem o território e seus moradores”.

Para Francisco Gonçalves, medidas visando à redução de danos são necessárias. “É uma forma de tratamento e minimização dos infortúnios dos adictos”. Ele lembra que a cidade foi pioneira nesse tipo de medida em relação à AIDS, no fim dos anos 80, e explica que são iniciativas “mitigatórias nos efeitos da abstinência”, e um recurso importante para a recuperação.

O primeiro programa de redução de danos, em 1989, visto por muitos como um avanço, também foi polêmico, por prever a distribuição de seringas. Ele também previa a higienização dos itens utilizados por usuários, acompanhamento para redução gradual do consumo e, em longo prazo, a reinserção na sociedade.

“Era uma situação e um foco diferentes”, explica o presidente do Comad. “Na época, a AIDS era crescente, e foram propostas ações para evitar o aumento do contágio. O foco era a redução da propagação”.

Gonçalves pondera que só a ação de redução de danos não é suficiente. Ele acredita que é necessária, também, a divulgação de campanhas de prevenção. “São atividades continuadas, que não podem ser interrompidas por tanto tempo”, afirma.



Questão metropolitana

Ainda de acordo com o presidente do Comad, a falta de soluções para os moradores de rua das outras cidades da Baixada Santista tem impacto direto em Santos. “Entendemos que a droga é uma questão metropolitana. As cidades da região têm uma ocupação densa, são muito próximas, e a circulação de pessoas é intensa. Sendo um polo, Santos recebe pessoas de todos os municípios”.

Todos os meses, na última sexta-feira, o conselho realiza assembleias que consistem em atividades abertas à participação da comunidade. Nelas, os participantes buscam soluções para o problema das drogas no município e discutem, entre vários assuntos, a importância de ações efetivas.

Outro esforço para colocar a questão na agenda de debates do município vem do Legislativo. A Câmara de Santos aprovou um Projeto de Lei que institui a data de 24 de novembro como o Dia Municipal da Redução de Danos. A proposta prevê diversas ações com o objetivo de conscientizar sobre a importância da redução de danos, além de capacitar profissionais de saúde para lidar com usuários nas ruas. Também estão previstas audiências anuais realizadas pela Comissão de Higiene e Saúde da Câmara.

Consumo no Brasil

De acordo com o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, feito pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) em 2012 - ainda referência para elaboração de políticas de combate ao uso de entorpecentes no país -, o Brasil é o segundo maior consumidor de cocaína e derivados, atrás apenas dos Estados Unidos. Dentre os derivados, o crack, um dos mais fortes, tornou-se uma chaga social.

O crack, além de ser uma das drogas que mais causam danos, é também a que mais provoca prejuízos sociais. De acordo com a pesquisa da Unifesp (a única sobre o tema no país), 56,5% dos viciados na droga são assassinados. Já a AIDS, responsável por 26% dessas mortes, vem em segundo lugar. A overdose da chamada ‘droga da morte’ mata menos de 9% dos usuários, de acordo com o levantamento.

Não é por acaso que os locais onde se concentram os usuários, no Brasil, são chamados de crackolândias. O país representa 20% do consumo mundial de crack, e é o maior mercado da droga no mundo. Ainda de acordo com o levantamento da Unifesp, dois milhões de pessoas já fizeram uso do entorpecente.

Atualmente, a venda é criminalizada, mas não o uso. De acordo com a lei, quem for flagrado portando entorpecentes para uso próprio deverá receber apenas advertência sobre os seus efeitos, prestação de serviços à comunidade e medidas socioeducativas de comparecimento a programas ou cursos.

Falta de leitos

A Lei de Drogas, de 2006, tem como objetivo tratar o dependente e o usuário com maior dignidade, buscando uma abordagem mais humana, em vez de punição. No entanto, na prática, não é isso que acontece.

Um exemplo está na própria rede do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), um país deve manter número de vagas na área de saúde mental suficiente para internar 0,5% da população.

Números divulgados pelo Ministério da Saúde em 2018 apontam, no entanto, que são oferecidos cerca de 37 mil leitos para internação de doentes mentais - 25 mil deles do SUS, em 159 hospitais. Outras 11.290 vagas estão em unidades privadas. Desses, segundo a Federação dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo, 10.749 localizam-se no Estado de São Paulo. Para seguir a recomendação da OMS, seriam necessários, hoje, 950 mil leitos em todo o país.

**Sob supervisão de Ivair Vieira Jr, do G1 Santos*

O QUE AS PESSOAS ACHAM DO ACESSO ÀS DROGAS?

Fonte: Cartilha - Pesquisas sobre o consumo de drogas no Brasil. (SENAD)

USO DE DROGAS NA POPULAÇÃO GERAL BRASILEIRA

Contamos, até o presente momento, com duas edições do levantamento domiciliar sobre drogas (2001 e 2005), as quais objetivaram estimar o consumo de drogas pela população geral brasileira. Veja, a seguir, alguns dos dados do levantamento realizado em 2005.



65,1%

disseram que era muito fácil conseguir **MACONHA** caso desejassem. Destes,

74,2%

tem entre 18-24 anos.



51,1%

consideram o acesso relativamente fácil à **COCAÍNA**, enquanto o acesso ao **CRACK** seria mais restrito para

43,9%



NENHUM

disse ter usado **HEROÍNA** no último ano.

1/3

afirmou, porém, que conseguiria a droga de forma fácil.

SAIBA MAIS...



Apenas 10% dos entrevistados afirmaram já ter buscado tratamento para álcool e/ou outras drogas.



Quase a totalidade da amostra considera um risco grave à saúde o consumo diário de álcool, maconha e/ou cocaína.



Diferentemente dos escolares e universitários, na população geral não se observa um consumo relevante de solventes, tendo sido utilizados por 1,2% da amostra da população geral dessas cidades.



de todas as intoxicações que têm lugar no SUS está diretamente associado ao consumo de drogas.