

POSICIONAMENTO POLÍTICO DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA RELATIVO À POLÍTICA DE DROGAS.

O consumo nocivo e dependente de substâncias psicoativas pode trazer relevantes danos sociais e à saúde da população; porém, em se tratando dessa questão, é preciso, antes de tudo, atentar para as múltiplas formas de uso de diferentes substâncias e para o fato de que nem todas as pessoas que fazem uso de drogas têm problemas crônicos com seu uso. Segundo a *OMS (Organização Mundial da Saúde)*, existem diferentes padrões de consumo que podem ou não caracterizar o uso nocivo; portanto uma política pública voltada para a questão das drogas deve contemplar diferentes estratégias de atenção.

De acordo com a *UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime)* o problema mundial das drogas inclui custos políticos, econômicos, sociais e ambientais tratando-se de um fenômeno complexo e dinâmico, que tem multideterminantes. Tal problema desafia estados e governos exigindo responsabilidades comuns e ações compartilhadas, tanto em nível mundial, como regional e de forma integral, multidisciplinar e intersetorial.

As estratégias globais de enfrentamento ao problema mundial das drogas têm sido reavaliadas permanentemente através da *Organização das Nações Unidas – ONU-UNGASS*, considerando os impactos das mudanças em nível mundial. Nota-se que a tendência mundial é ampliar a discussão sobre a legislação garantindo formas mais humanizadas de cuidado que têm como princípios: a descriminalização das pessoas que usam drogas, a participação social e a diretriz da redução de danos, inclusive, conforme corroborado pela OEA (Organização dos Estados Americanos):

“... as políticas de drogas deveriam focar suas atenções no bem estar dos indivíduos e do ambiente social, e nos princípios de justiça, direitos humanos, desenvolvimento e saúde, e enfatizando que as estratégias de combate ao problema devem tornar-se mais amplas através do fortalecimento da perspectiva da redução de danos aos indivíduos, famílias e sociedade, dentro de um contexto multisetorial e multidisciplinar”.¹

¹ OAS. **For a Comprehensive Policy to Fight Drugs in the Americas** (“Por uma ampla política de luta contra as drogas nas Américas”); La Antigua Guatemala: OAS General Assembly, 2013.

Vale lembrar que tal debate, ao preconizar a redução de danos como diretriz da política de drogas também no Brasil, estabelece-a como diretriz do cuidado. Trata-se de uma aposta que tem como desafio a superação de uma perspectiva relativa à redução de danos como mera “estratégia” que reduz a intervenção a uma “clínica do comando”, em uma lógica adaptacionista, para dar lugar à Clínica Ampliada. Neste caso, quem estabelece a direção do cuidado que se quer ter é a própria pessoa, que poderá escolher diminuir ou interromper o uso (abstinência *versus* controle do uso).

Cabe acrescentar, conforme bibliograficamente referenciado em documento do UNODC , que:

“Os países que impõem penas mais severas para a posse e uso pessoal têm um número maior de usuários de drogas na prisão, a um custo significativo para a comunidade. Esta abordagem não parece ter um efeito dissuasivo sobre o uso de drogas na comunidade em comparação a países sem sanções severas para a posse e uso pessoal.” (Reuter e Stevens, 2007, apud UNODC, 2009, p.5)²

Ao reafirmar a perspectiva do cuidado humanizado também no âmbito das Políticas Públicas, a temática relativa às pessoas que usam drogas tem perpassado o fazer psicológico, motivando a atual gestão do Conselho Federal de Psicologia – CFP a promover a aproximação e o diálogo com a categoria e a sociedade, inclusive, tomando tal temática como um dos eixos centrais da Comissão de Direitos Humanos.

É válido ressaltar que esta proposição encontra-se também em sintonia com as deliberações do VIII CNP (Congresso Nacional de Psicologia) que instrui:

“O Sistema Conselhos de Psicologia continue realizando ações pela defesa e implementação de uma política de álcool e outras drogas que respeite os Direitos Humanos, orientada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Redução de Danos, objetivando a responsabilidade pública no cuidado com os usuários e suas famílias e criando espaços de diálogos que possibilitem a ruptura com o preconceito, com a exclusão e com as práticas de internação forçada (involuntárias, compulsórias e

*demais formas contrárias à vontade do sujeito) e favoreçam a elaboração de práticas norteadas pelo respeito à cidadania”.*³

Sendo assim, o Conselho Federal de Psicologia, juntamente com membros das Comissões de Saúde e de Direitos Humanos, vem por meio desse documento, destacar:

1. A Lei da Reforma Psiquiátrica, em seu artigo 2º, Parágrafo único, inciso IX, dispõe, como direitos da pessoa portadora de transtorno mental, que esta seja tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.
2. Os princípios de tratamento propostos pela OMS, para pessoas que apresentam dependência de substâncias psicoativas encontram-se fundamentados na garantia dos direitos à vida, à saúde e aos direitos humanos.
3. A proliferação maciça das Comunidades Terapêuticas, atualmente parece indicar insuficiente expansão, organização e capacitação das redes de saúde e assistência social para o cuidado de pessoas que usam drogas. Neste sentido, justifica-se um posicionamento contrário ao financiamento público das Comunidades Terapêuticas, em defesa veemente do necessário aumento de recursos para investimento na RAPS.
4. Os tratamentos para o uso abusivo ou dependente de substâncias psicoativas devem ser qualificados, sistemáticos e baseados em evidências científicas, a exemplo daqueles desenvolvidos para outros problemas crônicos de saúde.
5. A referida implementação de serviços de tratamento de dependências baseados em evidências científicas, deve pautar-se, sobretudo, na compreensão de que o desenvolvimento do transtorno é o resultado de uma complexa interação multifatorial entre a exposição repetida a drogas e fatores biológicos e ambientais. Posto isto, considera-se que iniciativas para tentar tratar e ou prevenir o uso de drogas por meio de sanções penais são ineficazes, por não levarem em conta as mudanças neurológicas provocadas em regiões do cérebro envolvidas no processo de motivação.
6. Os serviços implementados devem, portanto, prezar por dar respostas adequadas às necessidades da população, uma vez que a dependência de substâncias psicoativas é uma doença prevenível e tratável e existem modelos efetivos de tratamento e prevenção, fundamentados no uso de abordagens específicas.
7. É necessário que uma política efetiva e eficaz considere a Redução de Danos como diretriz no cuidado às pessoas que usam drogas, pautadas na autonomia, no protagonismo

². UNODC. **Da coerção à coesão: Tratamento da dependência de drogas por meio de cuidados em saúde e não da punição**. UNODC: Viena, 2009.

³. CNP. **VIII CNP Psicologia, Ética e Cidadania: Práticas Profissionais a Serviço da Garantia de Direitos**. Caderno de Deliberações: Brasília, 2013.

cidadão e no respeito às diferenças, valorizando a participação social e superando perspectivas assistencialistas e clientelistas nesse campo.

8. Uma política para esta área exige o compartilhamento de responsabilidades entre os diferentes segmentos (gestor, trabalhador, familiares, usuários e sociedade), além de uma ação conjunta, baseada no apoio mútuo, conhecimento e criatividade, formando uma rede de cuidados, intersetorial e interinstitucional.
9. É essencial o investimento por parte dos entes federativos, na criação e ampliação de espaços de arte, cultura, esporte e lazer como estratégia de promoção de saúde e qualidade de vida e que a ausência de tais espaços produz o aumento da vulnerabilidade ao uso nocivo de substâncias psicoativas.
10. Os programas de tratamento devem preconizar a inclusão de subgrupos populacionais que vivem em condições de maior vulnerabilidade, tais como: adolescentes, mulheres, gestantes, pessoas que apresentam comorbidades médicas, trabalhadores do sexo, negros, outras minorias e indivíduos socialmente marginalizados. Neste contexto, também há de se considerar, como dado, as implicações diretas no aumento do consumo de drogas entre crianças e jovens.
11. Os meios midiáticos, por vezes, têm utilizado estratégias de cunho preconceituoso e criminalizante, criando no senso comum perspectivas equivocadas e estigmatizadas acerca do usuário, reforçando ainda mais a exclusão e segregação.
12. O Conselho Federal de Psicologia, em acordo com as deliberações do CNP, reafirma a defesa da laicidade do Estado e das políticas públicas, bem como, no âmbito da profissão e da promoção dos Direitos Humanos, posicionando-se criticamente em relação ao fundamentalismo religioso ou moral e garantindo o exercício da Psicologia calcado em seus princípios éticos, técnicos e científicos.

Tendo em vista a Resolução do *Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD* regulamentando as Comunidades Terapêuticas e os apontamentos do Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos é importante ressaltar as proposições desta gestão do XVI Plenário do Conselho Federal de Psicologia, no sentido de que haja:

- Ampla fiscalização destas instituições em consonância com a garantia dos Direitos Humanos fundamentais e do Código de Ética do Psicólogo.
- Articulação com a rede SUS e SUAS com vistas à reabilitação e reinserção social.
- Transparência na prestação de contas dos convênios firmados.
- Sistema de informação, monitoramento e avaliação dos referidos convênios, prezando pela transparência e acessibilidade ao controle social.
- Acesso ao banco de dados da SENAD com informações das pessoas acolhidas nessas instituições, preservando o seu anonimato.
- Investimento em pesquisas científicas que avaliem a eficácia deste dispositivo de acolhimento.
- Aproximação e diálogo com a categoria profissional atuante nas Comunidades

Terapêuticas com vistas ao diálogo, orientação e fiscalização de suas práticas conforme o Código de Ética do Psicólogo.

- Proposição de Ouvidoria e/ou Central de Denúncias relativa à ocorrência de violações dos Direitos Humanos em CT's, bem como, em outros serviços não governamentais e governamentais, que poderão ser em parceria com os Conselhos Regionais de Psicologia.

Tal como destacado, os tratamentos devem, precipuamente, garantir os direitos humanos fundamentais, além de reconhecer a dignidade inerente a todos os indivíduos, o que implica no direito de receberem as mais modernas e eficazes formas de tratamento desenvolvidas até o momento, bem como, no direito ao bem estar e a não discriminação. Posto isto, ressalta-se a necessidade relativa:

- Ao desenvolvimento de programas de tratamento dentro do sistema prisional e a adoção de medidas alternativas ao encarceramento.
- Ao envolvimento e participação da comunidade no desenvolvimento, execução e monitoramento dos serviços de tratamento.
- Ao envolvimento ativo das pessoas que usam drogas nos espaços de construção das políticas públicas, bem como a priorização do trabalho em rede.
- À garantia de oferta, por parte da gestão clínica dos serviços de tratamento, de formas eficazes, efetivas e mensuráveis de tratamento. Ademais, os objetivos propostos e os procedimentos adotados no processo de tratamento devem ser pré-definidos e de conhecimento das equipes técnicas e administrativas dos serviços, bem como, da população atingida.
- À composição de um sistema mais amplo, relativo aos programas de tratamento, incluindo o desenvolvimento de políticas públicas, planejamento estratégico e coordenação dos serviços.

É importante ainda, que haja o compartilhamento de responsabilidades e, para tanto, pressupõe-se uma definição mais precisa de papéis, bem como, as devidas pactuações e articulações internas e externas, não somente no âmbito da rede de atenção aos usuários, mas entre os diversos órgãos envolvidos no contexto. De igual modo, é essencial que também haja investimento e iniciativa na formação e orientação profissional, visando à prestação de serviços mais qualificados.

No sentido de abarcar tais aspectos, destaca-se a relevância das seguintes iniciativas:

- Aumento dos investimentos em saúde mental por parte do Ministério da Saúde e dos governos estaduais e municipais.
- Ampliação da cobertura da RAPS-AD no prazo de 04 anos, reduzindo a necessidade de vagas em locais de proteção e residência, como as Comunidades Terapêuticas e outras organizações não governamentais que atendem pessoas que apresentam dependência de álcool e outras drogas.

- Ampliação de equipamentos de acolhimento e proteção públicos para a população de usuários de drogas como Unidades de Acolhimento para adolescentes e adultos de ambos os sexos, leitos de emergência em Hospitais Gerais, programas de redução de danos, abrigos, centros de convivência e programas comunitários de acolhimento e reinserção social.
- Instalação de programas de tratamento, redução de danos e prevenção dos problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas (SPA) dentro de presídios, casas de custódia e centros de detenção provisória.
- Realização, por parte do governo, em parceria com as universidades, de avaliação do processo de financiamento público de leitos em Comunidades Terapêuticas e do modelo terapêutico utilizado nessas entidades.
- Realização de cursos periódicos de atualização de conhecimentos em tratamento e prevenção dos problemas associados ao consumo de álcool e outras drogas.
- Módulo específico de Direitos Humanos para todos os profissionais das RAPS.
- Módulo específico para psicólogos que aborde os seus variados papéis dentro da rede multiprofissional de atenção e prevenção, a ser elaborado em conjunto com o CFP, sendo também replicados nos Centros Regionais de Referência da SENAD e no PET Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) do Ministério da Saúde.

Diante de tais considerações e com base nas normativas que orientam o exercício profissional da (o) psicóloga (o) de forma ética e humanizada, nos dispositivos legais que estabelecem a competência do sistema de saúde e da assistência social, bem como, o papel das Políticas Públicas em consonância com os Direitos Humanos fundamentais, o Conselho Federal de Psicologia considera tais princípios como norteadores, no sentido de vislumbrar a devida regulamentação, orientação e fiscalização de instâncias vinculadas ao cuidado de pessoas que usam drogas e seus familiares e, particularmente, no que tange às Comunidades Terapêuticas, de forma articulada ao Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social.

Concomitante a isso ressalta-se a importância de ampliar o debate no que se refere às diferenças entre a descriminalização dos usuários, a liberação das drogas e regulamentação e o controle do mercado de drogas ilícitas, para que a categoria profissional da Psicologia, bem como, a sociedade em geral possa se apropriar da discussão. Tal debate estimula a superação da lógica moralista, criminalizante e excludente, que permeia a política de drogas, e possibilita avanços no sentido de se vislumbrar os benefícios apontados com relação ao uso medicinal de determinadas substâncias consideradas ilícitas.