

Como enfrentar a tragédia social do crack?

Especialista em dependência química e o secretário de Saúde dizem como agir diante da expansão da droga

João Chequer Bou-Habib

Hecatombe social

Todos sabemos do gravíssimo problema de saúde pública que o "crack" significa atualmente, pois estamos diante de uma droga com um poder avassalador, que torna o usuário dependente após as primeiras exposições resultando na tragédia da real degradação do ser humano.

Quando o "crack" apareceu já havia repressão e marginalização do usuário e na realidade esta droga poderosa foi "inventada" por produtores para causar um enorme efeito psicoativo a baixo custo, transformando-se no pior veneno humano e social de todos os tempos. Afinal, hoje sabemos que ela está provocando embrutecimento e desumanização, fragmentação familiar, laborativa e escolar em alta escala e temos poucos meios para enfrentar um inimigo que se revelou um estrategista destrutivo em todas as camadas sociais. O "crack" termina por amalgamar seu uso com o crime contra a propriedade e contra a vida por causa da disponibilidade de armas letais junto ao tráfico.

Quando o "crack" surgiu no Brasil, seu uso era restrito à classe mais pobre de nossa sociedade: mendigos, abandonados e miseráveis. Em poucas décadas seu uso se expandiu transformando-se nesta terrível catástrofe nacional.

Correndo contra o tempo, o Ministério da Saúde lançou um programa emergencial, com proposta de aumentar o número de leitos e de profissionais dedicados à saúde mental, assim como, de instalações de centros de atenção psicossocial. Muito tarde, o Estado deu-se conta desta tragédia alarmante e tenta soluções de curto prazo, paliativas e ineficazes, propondo tratar o indivíduo adoecido, sem ater-se a formas conhecidas e efetivas de prevenção, para impedir que surja o problema.

Qualquer programa direcionado apenas a tratamento está hoje fadado à falência. É obrigação do Estado investir na prevenção de uma problemática tão destrutiva, elaborando projetos de curto, médio e longo prazo de forma a ensinar os futuros pais a educar seus filhos, professores a educar os seus alunos, desde o jardim de infância até nível universitário e de pós graduação. Assim como foram criadas as Leis do Ventre Livre e do Sexagenário para libertar todos os escravos em 60 anos, considero fundamental a criação de estratégias para nos livrarmos da escravidão das drogas, não somente do "crack" num prazo ainda que longo, mas que se torne eficiente.

Talvez seja necessário um século, mas sem essa visão dilatada, enérgica e generosa, jamais estaremos livres destas armas químicas de destruição em massa. Não vejo outra possibilidade de se balizar a hecatombe social causada pelo "crack"

■ Prof. Dr. João Chequer Bou-Habib, MD é médico especialista PhD em dependência química.

Anselmo Tozi

O crack e a sociedade

A emergência do crack, as novas formas de apresentação das drogas, suas associações a outras e as formas de distribuição mudaram o paradigma da relação de consumo. Isso fez com que as consequências do uso compulsivo atinjam de forma cada vez mais intensa o usuário, a família, a sociedade. As respostas que mundialmente estão sendo construídas por especialistas e gestores de políticas públicas reconhecem a complexidade da questão.

As drogas são um problema social e a consequência do uso cria impacto em diversos setores. Na saúde pública, por exemplo, em 2009 no Espírito Santo, dentre 9700 internações psiquiátricas, 2545 foram de transtornos mentais ou comportamentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Como a internação é a ponta de um problema muito maior, a Secretaria de Estado da Saúde - Sesa está organizando a Rede Estadual de Saúde Mental. Por esse modelo, a unidade de saúde é o primeiro local de assistência, passando pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPs, o atendimento de urgência no hospital e a curta internação. Isto porque o perfil de cada usuário - tipo de droga que utiliza, quantidade e frequência - é distinto e precisa da existência de serviços de complexidade diferenciada.

No século passado, uma das soluções propostas para os sofrimentos mentais foi a internação. No Brasil, foram milhares de pessoas internadas em grandes hospitais psiquiátricos, isoladas e excluídas socialmente. Esse modelo foi abandonado, pois se mostrou ineficaz e desumano. A prudência pede que, mesmo com o apelo das famílias, nesse tempo de uso abusivo das drogas, não se repita a exclusão. O desafio é maior.

O Governo está fazendo um investimento robusto para expandir a rede. Foram repassados recursos aos municípios para a construção de cinco unidades de atendimento em saúde mental e em 2010 serão implantados, com recursos do Estado, 10 Centros de Tratamento de Toxicômanos - CTT, em dez municípios. Os recursos para financiar essas obras e os equipamentos necessários ultrapassarão R\$ 150 milhões até o final deste ano e vão possibilitar que cada Centro atenda 1.825 novos usuários. Assim como os CAPs, o CTT é um serviço de referência para dependentes de drogas. Funciona como porta aberta, ou seja, para ter acesso, os pacientes ou seus responsáveis poderão ir direto ao encontro de uma equipe interdisciplinar.

Também faz parte da Política Estadual a parceria e incentivo da Sesa em comunidades terapêuticas para recuperação de dependentes químicos. Nessa linha, a secretaria estimulou a implantação de unidades da Fazenda Esperança em Alegre, Guaçuí, Colatina e em outro município a definir. Além disso, em 2009, criou no Hospital dos Ferroviários, serviço hospitalar com leitos para crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas. A solução definitiva não está na rede de saúde. Afinal, não há como substituir a ação da família na recuperação do usuário.

■ Anselmo Tozi é secretário de Estado da Saúde.