

## O SUS E O DESAFIO IMPOSTO PELAS DROGAS

*Rita de Cássia de A. Almeida<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Trabalhadora da Rede de Saúde Mental do SUS. Texto originalmente publicado no blog da autora:  
<http://ritadecassiaealmeida.blogspot.com/>

Como já era previsível, toma a cena a emblemática questão das drogas, especialmente temperada pela chamada: “epidemia do crack” e seus desdobramentos. As políticas de saúde, por sua vez, têm sido especialmente convocadas a dar respostas para esta realidade que se tornou um enorme desafio para o SUS nas suas diretrizes e práticas de tratamento e cuidado.

O fato que ninguém discute é que o uso e o abuso de substâncias psicoativas em nossa sociedade têm tomado contornos e gerado consequências que vem colocando todos diante de um não-saber sobre os rumos e os caminhos a serem tomados; não-saber compartilhado por governos, instituições, políticas públicas e organizações governamentais e não-governamentais no mundo todo. Entretanto, mesmo quando admitimos que há um não-saber que atravessa este tema, é possível ainda sim sustentar alguns saberes, dos quais não podemos recuar, saberes que foram conquistados por meio de experiências e transformados em avanços nas políticas e legislações. Ou seja, mesmo que não saibamos exatamente o que fazer em determinadas situações, quando o assunto é o tratamento e o cuidado dos problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ainda sim sabemos exatamente o que não fazer na mesma situação.

No entanto, é preciso muita coragem para admitir os fracassos e não-saberes em torno desse desafio que o SUS está enfrentando, como fez publicamente e em horário nobre o coordenador nacional da saúde mental. A posição mais confortável e digamos mais ‘pop’, no entanto, é a dos que se dizem doutores e especialistas no assunto, que do alto da pompa do seu todo-saber apresentam uma ‘inovadora’ e ‘milagrosa’ solução para o problema que se impõe: *a internação involuntária*.

Ao desenterrar essa nossa velha conhecida no âmbito das propostas de tratamento para as enfermidades mentais, o que tais ‘especialistas’ conseguem é tão somente oferecer respostas velhas para problemas novos. E o que eles não dizem é que as tais

internações involuntárias – antes utilizadas em doses cavalares – não solucionaram o problema dos doentes mentais nem de suas famílias, ou pelo menos não daquelas que pretendiam tratar de seu ente querido e não apenas se ver livre dele. O que também não é dito é que uma internação involuntária não é capaz de tratar ninguém, ela pode apenas, na melhor das hipóteses, se utilizada de maneira parcimoniosa, respeitosa e criteriosa, possibilitar uma intervenção primeira, pois que, o início do tratamento de fato, este sim, só será possível com a implicação e o desejo do sujeito e em locais ou situações onde o apelo comunitário e a inserção social sejam considerados.

Mas é claro que a fala sofrida e emocionada de pais e mães desesperados e impotentes diante do vício do filho, nos fazem concordar com medidas extremas como essa. No entanto, o que também não é dito, é que passado o alívio dos primeiros dias ou semanas da internação ‘salvadora’ e ‘milagrosa’, os pais vão perceber que o filho deles não recebeu nenhuma espécie de vacina ou armadura que o proteja definitivamente das drogas, e o ciclo então, tende a se repetir indefinidamente, ou pelo menos até que o tratamento ocorra de fato.

Sendo assim, o que é preciso ser ressaltado com todas as letras é que a internação involuntária não será o milagre que todos esperamos para salvar nossos filhos, pais, mães, maridos ou esposas das garras do maior demônio da atualidade: as drogas. (frase para ser lida com uma dose grande de ironia)

Também é necessário que se diga que o índice de fracasso se torna muito grande quando se entende que tratar as pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso abusivo e nocivo de álcool e outras drogas se resume apenas em promover a abstinência, e a qualquer preço. E que nenhum tratamento ou intervenção que se pretenda humanizada, respeitosa, ética e, portanto eficaz, se conquista à revelia do sujeito, passando por cima de seus desejos, escolhas e singularidades, ainda que a nosso ver, estranhas e atrapalhadas.

Em alto e bom tom é necessário avisar aos desavisados que se os especialistas decidem por desenterrar a desgastada e ineficaz internação involuntária, ou é porque desconhecem os caminhos trilhados pelas políticas de cuidado aos doentes mentais – e, neste caso, devemos duvidar de sua tão honrosa especialidade – ou os motivos são outros que desconhecemos... Ou será que são os mesmos de outrora? Só pra lembrar aos esquecidos ou avisar aos desavisados, as internações involuntárias e indiscriminadas, enriqueceram a chamada “indústria da loucura”, condenando os doentes mentais ao isolamento, ao abandono e à exclusão, tudo, é claro, em nome do ‘tratamento’ e do ‘bem’ deles. (mais ironia, por favor).

Existem alguns avanços conquistados no âmbito das políticas de saúde mental que não podem retroceder, sob nenhuma justificativa, nem mesmo pelo apelo emocionado de pais e mães. Aquilo que foi superado pela sua ineficácia e ineficiência, pela iatrogenia gerada, pela desumanidade e desrespeito a direitos mínimos de dignidade e cidadania e pelo reforçamento de estigmas e preconceitos, não pode ser novamente pensado como uma estratégia possível e plausível. Já vimos este filme antes, o roteiro é o mesmo, agora com outros atores: eram os ‘loucos’ agora os ‘drogadicotos’.

Por outro lado, longe dos olhos dos doutores especialistas que sabem tudo e da mídia ávida por nos comover com a desgraça alheia, muita coisa interessante e verdadeiramente inovadora está acontecendo. Os CAPS ad: serviços que se propõem a oferecer tratamento humanizado, aberto, de caráter comunitário, vinculado a uma rede de atenção em saúde e assistência integral, com propostas de apoio familiar, exercício de cidadania e inserção social. Os redutores de danos: que estão nas ruas e esquinas, nos lugares onde ninguém ousa chegar, oferecendo seus ouvidos, seu olhar e seus cuidados para os que só tem a rua como clínica possível. Projetos governamentais e não governamentais: que ocupam comunidades carentes, sobem os morros e as favelas e lidam ‘cara a cara’ com o tráfico e a

criminalidade, para oferecer acesso à educação, esporte, lazer e cultura àqueles com poucas oportunidades de escapar do jugo das drogas. E inúmeras outras experiências exitosas, desenvolvidas por entidades e instituições diversas, e que lamentavelmente não aparecerão na mídia em horário nobre, afinal, o que dá audiência e seriedade científica ao desenvolvimento do tema são os doutores especialistas em seus jalecos impecavelmente brancos, e se estão brancos é porque nunca estiveram com a “mão na massa”.

Mas nós, trabalhadores e defensores do SUS e de suas políticas, participantes e atores dessas outras experiências que dificilmente serão colocadas na mídia, nós os especialistas em botar a “mão na massa” esperamos que a sociedade entenda que a internação tradicional parece, mas não é a solução para os problemas relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas. E isso não quer dizer que as soluções possíveis sejam mais simples, ao contrário, são muito mais complexas e exigem uma grande diversidade de aparatos, intervenções, instâncias e estratégias.

Esperamos que o SUS e seus atores e gestores comprometidos com o fortalecimento e a defesa de uma saúde pública, gratuita e de boa qualidade, consigam enfrentar este enorme desafio com avanços e não retrocessos. Contudo, sabemos que só conseguiremos vencê-lo com muito trabalho, dedicação, esforço, enfrentamentos, estudos e discussões. E sabemos também que os doutores especialistas que sabem tudo não estarão lá para colocar a mão nessa massa.

Recebido em 19/10/2009

Aprovado em 19/11/2009

© 2010 *Psicanálise & Barroco em revista*  
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura/CNPq – UFJF.  
[www.psicanaliseebarroco.pro.br](http://www.psicanaliseebarroco.pro.br)  
Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.  
Memória, Subjetividade e Criação.  
[www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php](http://www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php)

[revista@psicanaliseebarroco.pro.br](mailto:revista@psicanaliseebarroco.pro.br)

[www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista](http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista)