

REDUÇÃO DE DANOS: O QUE É MENOS PIOR?

Carla Ribeiro
Fátima Büchele

O menos pior, e não o melhor, é a reflexão que propõe este trabalho. Inspirado na leitura de Marlatt (1999), que estuda a Redução de Danos (RD), no cotidiano, principalmente na abordagem de usuários de drogas.

Não vivemos num mundo perfeito, coisas e escolhas estranhas ou erradas fazem parte experiência social. A proposta da RD parte desse princípio, se coisas ruins acontecem, como podemos conviver com elas de forma que não piorem.

As estratégias de RD fazem parte do cotidiano, além das relacionadas à abordagem de usuários de drogas. Exemplos dessas ações são: o uso de cinto de segurança por motoristas de automóveis, o capacete para motociclistas, a legislação que objetiva a diminuição dos acidentes de trânsito devido ao abuso do álcool. A RD são ações que objetivam diminuir as consequências da exposição a algum risco. (Cruz, 2010)

A proposta da RD não podem ser consideradas novas. Existem experiências desde 1926, onde a origem vem de Liverpool na Inglaterra, com o relatório Rolleston¹⁵, na Holanda desde a década de 80. Hoje na área da saúde, essa estratégia pode auxiliar a preencher lacunas existentes na Saúde Pública. (Büchele, 2005; Marlatt, 1999; Valério, 2010)

Dessa forma a RD estimula a busca por uma saúde possível para usuários de drogas e seus familiares, e com isso resgata a luta pela garantia de seus direitos. Por se configurar como um conjunto de ações que visam minimizar os danos devido ao uso/abuso de drogas, tais estratégias tem como princípio o respeito à “liberdade de escolha”. (Nardi & Rigoni, 2009)

A RD está apoiada nos princípios do pragmatismo, da tolerância e da compreensão da diversidade. Ou seja, são pragmáticas porque entendem a necessidade de oferecer serviços para aquelas pessoas que não querem ou não conseguem interromper o uso destas substâncias. Essa oferta evita a exposição a

situações de risco, e abre espaço onde possam pedir auxílio posteriormente. São tolerantes, pois evita a compreensão moral a respeito do comportamento dos usuários de substâncias psicoativas e as suas práticas sexuais. E a compreensão da diversidade vem do entendimento de que cada indivíduo tem uma relação particular com as substâncias e por isso as abordagens devem seguir a mesma lógica propondo estratégias diversas. (Andrade, 2002)

A proposta de autonomia é o convite para decidir por si mesmo a respeito do seu cuidado, uso e de que formas devem fazê-lo se assim desejarem. Visa o autoconhecimento que permita ao sujeito reconhecer a sua relação com a droga. (Nardi & Rigoni, 2009)

O convite da RD, segundo Marlatt (1999), é justamente de nos percebermos como responsáveis pelas nossas escolhas, e que da mesma forma como influenciemos o ambiente, também sofreremos sua ascendência. Nardi e Rigoni (2009) complementam: uma estratégia que visa a saúde possível, reconhecendo as limitações de cada um e resgatando o direito de cidadão a todos que estão a margem da sociedade.