

É PROIBIDO FUMAR? FUMÓDROMOS NA REDE DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS/AS DE DROGAS.

EDNA GRANJA; Rossana Rameh, Luigi Santos – Secretaria Municipal de Saúde de Recife
(Caps-ad/Albergue terapêutico) ednagranja@gmail.com

Introdução: O ano de 2009 marca o início de uma nova gestão da saúde, em Recife, que, com a implementação dos fumódromos na rede voltada a usuários/as de drogas, apresenta o fortalecimento do referencial da redução de danos, indo assim ao encontro da Política Nacional de Humanização (PNH), sobretudo no que se refere ao reconhecimento do aspecto subjetivo das ações de saúde, na valorização da construção da autonomia e protagonismo (e, portanto, escolha!) dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS e no entendimento do acolhimento como tecnologia importante para garantia da eficácia das intervenções, diante das singularidades dos sujeitos para as quais essas estão direcionadas. A reivindicação do fumódromo é antiga no movimento de redução de danos da cidade. Sobretudo nas Casas do Meio do Caminho (Albergues Terapêuticos), onde o índice de altas administrativas (interrupção do tratamento), em função do uso do cigarro é significativo. Tal reivindicação ganha força, diante da constatação de que os usuários que procuram esse serviço, geralmente, não têm o tabaco como sua droga problema. **Objetivo:** O presente trabalho buscou compreender o processo de produção de sentidos sobre o uso de cigarro dentro dos equipamentos da rede, a partir da implementação dos fumódromos nas Casas do Meio do Caminho, situando em que medida tal ação fortalece a PNH e, por conseguinte, contribui para eficácia do SUS. **Metodologia:** Dentro da perspectiva das práticas discursivas, procurou-se escutar vozes emergentes por parte dos profissionais, a partir de uma entrevista com a gerente do Programa + VIDA, que teve como foco a análise das reuniões de avaliação da implementação dos fumódromos nas três CMC da cidade. Foram realizadas também entrevistas com dois usuários, um fumante e outro não. Como recursos de análise, foram utilizadas as árvores de associação de idéias, no intuito de garantir a visibilidade do processo de produção de sentidos (SPINK, 1998). **Resultados:** Recife parece viver as implicações de uma convivência conflituosa entre uma política de redução de danos e outra de anti-tabagismo. Os profissionais encontram-se divididos, quanto à pertinência do fumódromo nos equipamentos da rede. Contudo, os dados apontam para eficácia dessa medida, com a redução de altas administrativas, em função do uso do cigarro e, conseqüentemente, com uma maior possibilidade de envolvimento com o tratamento, por parte dos usuários. **Conclusões e**

recomendações: O processo de implementação de fumódromos parece encontrar maior aceitação, quando acompanhado por uma rediscussão da clínica da dependência, à luz de discussões como da clínica ampliada e de princípios como o da integralidade e da decorrente necessidade de particularização da atenção, na perspectiva do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Porém aponta-se a necessidade da formação das equipes tanto para aprofundamento e construção dos PTS quanto para a incorporação dos princípios da Redução de Danos e, por conseguinte, para a consolidação da PNH.