

**ATIVIDADE DE AVALIAÇÃO FINAL**

**Texto 01 - Editorial  
Crack complexo**

Folha de São Paulo, 03/06/2017.

A intervenção promovida na semana passada na região da cracolândia, no centro de São Paulo, confirmou o que já se deveria saber: não é possível solucionar de uma hora para a outra, por meio de ações policiais, a degradante situação que se verifica naquele e em outros pontos da cidade.

Levantamento do Datafolha mostra que a maioria (59%) dos paulistanos aprovou a operação. Entretanto há plena consciência das limitações de seus resultados: 91% concordam que os usuários buscarão drogas em outros locais.

Essa lição foi aprendida em meados da década de 1980 pelas autoridades de Nova York, que enfrentava uma epidemia de crack. A polícia, na época, redobrou seus esforços para reprimir os mercados de venda e consumo das pedras. Anos depois, ao comentar aquela ofensiva policial, Robert Stutman, que comandava o DEA (agência americana de combate aos entorpecentes) na cidade, resumiu os frutos imediatos: "Tudo o que fizemos foi mover os traficantes cinco quarteirões adiante e entupir o sistema de Justiça criminal".

Na população de São Paulo, conforme a pesquisa de opinião, há amplo entendimento de que o problema tem duas faces: é ao mesmo tempo um caso de segurança e de saúde pública. É vital, portanto, que as políticas de Estado contemplem as duas frentes. A polícia precisa combater o tráfico de maneira mais eficaz, substituindo ações espetaculosas por investigações mais aprofundadas e providências que contenham a circulação da droga. Simultaneamente, há que tentar atrair os usuários para programas terapêuticos e comunitários, sabendo-se que exigem tempo para dar resultados e apresentarão algum grau de fracasso.

De acordo com o Datafolha, 80% dos paulistanos são favoráveis à internação compulsória de usuários. É, de fato, o que a legislação prevê para casos extremos. Entretanto internações forçadas tendem a ser transitórias e paliativas, mostra a experiência. Tais tratamentos não devem ser a estratégia básica para enfrentar questão que envolve múltiplas facetas.

Nos EUA encontrou-se solução parcial em tribunais especializados, que contam com estrutura judicial e uma rede de assistência social e médica. Levados a essas cortes, os portadores de drogas têm como alternativa à cadeia submeter-se a programas de recuperação. São Paulo, é evidente, tem sua realidade e suas limitações de recursos públicos. Precisa encontrar as próprias respostas, sem se iludir com soluções mágicas.

1. Qual é o assunto abordado no texto lido?

---

2. Resuma, em uma frase, o ponto de vista do veículo em que o texto foi publicado.

---

3. O texto lido não possui assinatura de nenhum autor. Por que isso acontece?

---

4. Quanto à linguagem utilizada no texto, predomina a linguagem formal ou informal? O tom é pessoal ou impessoal? Transcreva trechos para justificar sua resposta.

---

---

---

## Texto 02- Artigo de opinião COMPAIXÃO OU OMISSÃO?

Um dos princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é que cada cidadão deve receber cuidados de acordo com a sua necessidade. Pense em um paciente com uma doença crônica, como diabetes. Essa pessoa precisa de uma série de cuidados para o gerenciamento de sua enfermidade, como a utilização de insulina em certos casos ou controle de alimentação. E se sua saúde piorar? Pode ser que ela tenha que ser inserida em outro nível assistencial: um hospital ou até uma UTI.

Nessa lógica encontra-se a dependência química, outra doença crônica em que, em determinadas ocasiões, apenas o tratamento ambulatorial não é suficiente para a melhora do paciente, sendo necessária a internação em locais especializados de tratamento, visando ampliar o acesso a uma linha de cuidados mais abrangente. No entanto, a dependência química é uma doença com diversas particularidades. Nos casos mais graves, geralmente o usuário de drogas encontra-se vulnerável socialmente e em más condições de saúde.

Além disso, a desorganização mental em dependentes químicos com altos índices de consumo de drogas é imensa, fazendo com que suas funções cognitivas não estejam íntegras. Isso impacta a memória, atenção, capacidade de pensar e executar tarefas normalmente. Seu julgamento e poder de decisão são fortemente comprometidos. É dever do médico buscar o melhor para o paciente, provendo assistência em saúde de qualidade.

Não utilizar todos os recursos de que o usuário necessita em sua assistência é, literalmente, uma omissão de socorro. Por isso, sou defensor do cumprimento da lei nº 10.216, de 2001, que prevê que o médico pode decidir pela internação involuntária ou o juiz pode determinar uma internação compulsória de pacientes - em todo caso, apenas em casos extremos.

Para tal medida ocorrer, o dependente químico deve ser avaliado por uma equipe médica, que definirá o tratamento adequado. Caso ele não queira a internação, mas seja constatado que não possui domínio sobre sua condição psicológica e física no momento, inclusive com risco à própria vida, um juiz pode determinar a internação nessas condições. A família também pode solicitar a internação involuntária do usuário ao sistema de saúde, mediante concordância médica, ou pedir a compulsória à Justiça.

É importante frisar que a internação compulsória de dependentes químicos deve ser considerada o último recurso de reabilitação, dentre tantos outros disponíveis no tratamento oferecido aos usuários de drogas, inclusive pelo SUS. Em São Paulo, o programa Recomeço estruturou uma linha de cuidados que prevê o atendimento mais simples, como o ambulatorial, e até internações e procedimentos terapêuticos de alta complexidade.

O programa conta com mais de 3.000 leitos em clínicas e comunidades terapêuticas no Estado - uma rede destinada para tratamento, desintoxicação e apoio social a usuários de drogas. De 2013 a 2016, o Recomeço já fez 53.214 triagens e acolhimentos e viabilizou a desintoxicação hospitalar de 11.507 pacientes -8.904 voluntários, 2.580 involuntários e 23 compulsórios.

Assim, quando o dependente químico tem acesso à assistência com começo, meio e fim, composta de uma linha de atendimento com recursos ambulatoriais, de internação e reinserção social, a chance de sucesso no tratamento é infinitamente maior, raramente necessitando de internações forçadas.

**RONALDO LARANJEIRA**, psiquiatra, é coordenador do Recomeço, programa do Estado de São Paulo de enfrentamento ao crack e outras drogas. Folha de São Paulo, 10/06/17.

1. Qual é o assunto abordado no texto lido?

---

2. Resuma, em uma frase, o ponto de vista do autor do texto.

---

3. Diferente do editorial, o artigo de opinião é assinado. Por que isso acontece?

---

4. Quanto à linguagem utilizada no texto, predomina a linguagem formal ou informal? O tom é pessoal ou impessoal? Transcreva trechos para justificar sua resposta.

---

---