



A REDUÇÃO DE DANOS DEVE CONTINUAR: POSIÇÃO DAS REDES EUROPEIAS DE REDUÇÃO DE DANOS COM RELAÇÃO AO COVID-19

A CORRELAÇÃO, REDE EUROPÉIA DE REDUÇÃO DE DANOS E A ASSOCIAÇÃO DE REDUÇÃO DE DANOS DA EURÁSIA PUBLICARAM UMA POSIÇÃO CONJUNTA SOBRE A CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS DE REDUÇÃO DE DANOS DURANTE A CRISE DO COVID-19.

Pessoas que usam drogas (PUD) podem ser consideradas como um grupo de risco na epidemia do COVID-19. Elas costumam viver às margens da sociedade, com pouco ou nenhum acesso a moradia, emprego, recursos financeiros, assistência social e de saúde e enfrentam discriminação e criminalização sistemáticas na maioria dos países. Muitos PUDs têm vários problemas de saúde, o que pode aumentar o risco (fatal) de infecção por COVID-19 (incluindo doenças de longo prazo, como DPOC- doença de obstrução pulmonar crônica, HIV, TB, câncer e outras condições que reduzem o sistema imunológico). Os serviços de redução de danos costumam ser o único ponto de contato para as PUDs acessarem o serviço de saúde. Eles fornecem serviços sociais e de saúde e suporte básico, e funcionam como um link essencial para outros serviços que salvam vidas.

Apelamos aos governos locais e nacionais e às organizações internacionais que introduzam medidas de segurança para:

- 1. Garantir a continuidade e sustentabilidade da redução de danos e outros serviços de baixa exigência para PUDs durante a epidemia COVID-19.** Isso inclui, em particular, os Programas de Tratamento de Substituição (OST), Tratamento Assistido por Heroína (HAT), Agulhas e Seringas (NSP), provisão de naloxona e acesso contínuo às Salas de Consumo de Drogas (DCRs). Além disso, serviços básicos essenciais precisam ser fornecidos, incluindo abrigo diurno e noturno, chuveiros, roupas, comida e outros serviços. Isso é de particular importância para as pessoas que vivem nas ruas.
- 2. Fornecer financiamento adequado para redução de danos e outros serviços de baixa exigência** e fornecer equipamento adequado para proteger funcionários e clientes contra infecções (sabão, desinfetante para as mãos, máscaras descartáveis, lenços de papel etc.).
- 3. Reconhecer o papel importante e crítico da redução de danos e serviços de baixa exigência** na pandemia de COVID-19 e abordar a situação vulnerável específica de PUDs e outros grupos relacionados.
- 4. Desenvolver diretrizes e regulamentos específicos para serviços de redução de danos, com respeito à situação vulnerável de PUDs e grupos-alvo relacionados.** Essas diretrizes devem ser desenvolvidas em estreita cooperação com a equipe envolvida e as comunidades afetadas e com base em Diretrizes, recomendações e evidências da OMS e / ou regulamentos nacionais do COVID-19.

Mais especificamente, pedimos o seguinte:

- 5. OST e HAT devem ser mantidos e regulamentos para levar para casa devem ser estabelecidos ou estendido** para que os pacientes tenham a oportunidade de vir para tratamento raramente em vez de semanalmente. Acesso através das farmácias deve ser assegurado.

6. NSPs devem fornecer às PUDs quantidades maiores de agulhas, seringas e outras parafernalias para minimizar o número de contatos. Caixas especiais para agulhas e seringas devem ser fornecidas para coletar o material usado em casa.

7. Os serviços de redução de danos devem fornecer material e informações de prevenção ao COVID-19 para funcionários, voluntários e usuários de serviços, incluindo sabão, desinfetantes para as mãos à base de álcool que contêm pelo menos 60% de álcool, lenços de papel, cestas de lixo e máscaras descartáveis (se isso for solicitado pelo regulamentos), para pessoas que apresentam sintomas como febre, tosse e espirros.

8. Serviços de acolhimento, abrigos diurnos e DCRs devem aconselhar e apoiar PUDs em prevenção de infecções por COVID-19. Os visitantes devem ser higienizados quando entram e não devem ficar mais do que o absolutamente necessário. As cozinhas podem preparar comida para ser consumida ao ar livre. Todas as medidas necessárias devem ser tomadas para aumentar o distanciamento físico entre visitantes /funcionários com todos os meios possíveis e os quartos devem ser ventilados. Superlotação nos serviços de redução de danos, abrigos e DCRs devem ser evitados, estabelecendo medidas de segurança, por exemplo minimizando a duração da estadia, número máximo de visitantes, entrando apenas uma vez por dia. Pessoas com habitação permanente devem ser incentivadas a ficar em casa e vir apenas para pegar agulhas e outras parafernália e ferramentas para redução de danos.

9. A situação de saúde das PUDs deve ser monitorada de perto. Se alguém apresentar sintomas, como febre e tosse, devem ser fornecidas máscaras faciais e um check-up médico. Acordos de cooperação com serviços públicos de saúde, unidades de saúde relacionadas e hospitais precisa ser estabelecido para garantir suporte médico direto, acompanhamento e tratamento.

10. Abrigos noturnos precisam ser disponibilizados para pessoas que vivem em situação de rua, com separação entre aqueles que não estão infectados e aqueles que estão infectados e precisam ficar em quarentena, mas não precisam de cuidados e tratamentos médicos específicos em hospitais. Abrigos noturnos têm que cumprir com os regulamentos gerais de segurança para COVID-19, e as pessoas não devem ser expostas a riscos adicionais de infecção por superlotação e assistência médica insuficiente.

11. Os serviços grupais, como reuniões e consultas, devem ser cancelados e adiados até novo aviso ou organizado como serviços on-line. Novas admissões de tratamento devem ser temporariamente suspensas. Medidas coercivas (por exemplo, encaminhamentos de tratamento feitos por tribunais / promotores / polícia, visitas a oficiais de justiça etc.) devem ser suspensas. A testagem obrigatória de urina deve ser abolida.

12. Os serviços de redução de danos devem estabelecer um ambiente de trabalho seguro e garantir que a equipe esteja bem informada e protegida contra infecções. Os provedores de serviços devem identificar funções e cargos, e planejar uma cobertura alternativa, envolvendo outros membros da equipe em serviços de entrega domiciliar.