

REDUÇÃO DE DANOS: UM DESAFIO DA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS CAPS-AD

Raquel de Abreu Barbosa de Paula¹

Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professor Assistente II da Faculdade do Litoral Sul Paulista - FALS. Pós-graduando em Saúde Mental pela UCDB (*lato sensu*).

Karla de Toledo Candido Muller²

Fisioterapeuta. Professora Doutora em Saúde, Orientadora do Curso de Pós Graduação em Saúde Mental UCDB – Portal educação

RESUMO: Redução de Danos é uma estratégia que envolve iniciativas de cuidado a usuários de drogas e álcool de forma abusiva e nociva, de tal forma que os danos resultantes possam ser minimizados. Isso implica em tomada de decisões dessas pessoas, necessitadas de profissionais de saúde que estejam dispostos a conduzi-los e ao mesmo tempo andarem juntos a fim de encontrarem ações eficazes para que suas necessidades básicas sejam supridas e seus direitos respeitados. Este artigo tem como objetivos fazer um levantamento das intervenções existentes que estão sendo realizadas nas instituições que oferecem tratamento para o uso prejudicial de álcool e outras drogas sob diferentes perspectivas e das dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde mental em álcool e outras drogas, de acordo com a compreensão e a prática da Redução de Danos nos serviços de atenção psicossocial. Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, onde foi identificada a bibliografia potencial, artigos científicos e livros selecionados pela relevância e adequação aos objetivos propostos. A pesquisa de dados compreende o período de 2011 a 2017, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e pesquisa de sites relacionados online. Os resultados deste estudo permitiram concluir que, a maioria das instituições que oferecem tratamento para o álcool e outras drogas possuem suas práticas baseadas na Redução de danos, e as principais dificuldades apresentadas foram preconceito, dificuldades de recursos materiais e de rede de apoio, pouca articulação e precariedade da rede de cuidado e gestão.

Palavras-Chave: Redução do Dano. Serviços de Saúde Mental. Direitos Humanos.

ABSTRACT: Harm Reduction is a strategy that involves initiatives to care for abusive and harmful users of drugs and alcohol in such a way that the resulting harm can be minimized. This implies making the decisions of these people, in need of health professionals who are willing to lead them and at the same time walk together in order to find effective actions so that their basic needs are fulfilled and their rights respected. This article aims to make a survey of the existing interventions that are being performed in institutions that offer treatment for the harmful use of alcohol and other drugs from different perspectives and the difficulties experienced by mental health professionals in alcohol and other drugs, according to understanding and practice of Harm Reduction in psychosocial care services. It is a study of narrative literature review, where it was identified the potential bibliography, scientific articles

¹ E-mail: pesquisa.raquel@gmail.com

² E-mail: karla@ucdb.br

and books selected for relevance and adequacy to the proposed objectives. The data survey covers the period from 2011 to 2017, through the Virtual Health Library (VHL) and search of related sites online. The results of this study allowed us to conclude that most of the institutions offering treatment for alcohol and other drugs have their practices based on Harm Reduction, and the main difficulties presented were bias, material resource difficulties and support network, poor articulation and precariousness of the network of care and management.

Key Words: Harm Reduction. Mental Health Services. Human rights.

INTRODUÇÃO

As drogas fazem parte da nossa sociedade e podem ser usadas de forma prejudicial, de modo que acarretam transtornos relacionados ao uso abusivo, dependência de álcool e outras drogas, distúrbios induzidos pelo uso de substâncias nocivas, intoxicação, abstinência, não aceitáveis socialmente, consideradas ilegais, com grande impacto negativo e consequências pessoais e sociais relacionadas ao seu uso.

O profissional de saúde se depara com um grande desafio de primeiramente examinar seus próprios sentimentos e conceitos a respeito do uso de substâncias e outras drogas, a fim de ser receptivo e isento de julgamentos dos comportamentos mal adaptativos e transtornos decorrentes, tendo como prioridade uma abordagem ética e humana no cuidado dessas pessoas, dando início ao processo de reabilitação psicossocial através do exercício da cidadania. A Redução de Danos é um princípio norteador de estratégias para que o usuário de drogas tenha seus direitos de cidadão respeitados. (TOWNSEND, 2014; RIBEIRO & MINAYO, 2015)

O Relatório Mundial sobre Drogas da *United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC*, informa que cerca de 250 milhões de pessoas usavam drogas em 2015, entre 15 e 64 anos de idade, sendo que 29,5 milhões da população adulta global (0,6%) apresentam transtornos decorrentes do consumo e dependência de drogas, tendo maiores riscos de danos os usuários de opióides, com 70% de impacto negativo da saúde, que pode ser observado no indivíduo, na comunidade e em níveis nacionais. Foram levantados objetivos do Desenvolvimento Sustentável, divididos em cinco grandes áreas: desenvolvimento social, desenvolvimento econômico,

sustentabilidade ambiental, pacífica, justa e sociedades inclusivas e parcerias (UNODC, 2017).

O Brasil tem desenvolvido programas de cuidados na prática baseados em evidências e alinhados com as Diretrizes Internacionais, em parceria com o UNODC, com ênfase na saúde e nos direitos humanos. Dados estatísticos revelam que nos últimos anos apenas 1 em cada 6 usuários de droga no mundo teve acesso ou recebeu algum tipo de tratamento. O problema se agrava entre as pessoas que usam drogas injetáveis, que totalizam cerca de 12 milhões de usuários, com taxa de mortalidade em torno de 40%, sendo que cerca de 183 mil mortes por milhão encontra-se entre a população de 15 a 64 anos (UNODC, 2017).

Estima-se que 13,1% do total do número de usuários de drogas injetáveis são portadoras do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), totalizando 1,6 milhão de pessoas que injetam drogas estão vivendo com HIV, 6,1 milhões vivem com hepatite C e 1,3 milhões vivem com ambos Hepatite C e HIV. Observa-se que a partilha dos dispositivos de injeção usados entre eles os tornam mais vulneráveis à HIV e Hepatite C, de acordo com a *World Drug Report* (UNODC, 2017).

A Política de Atenção a Álcool e outras Drogas prevê ações e acompanhamento terapêutico com a lógica da estratégia de Redução de Danos como eixo principal no atendimento dessa demanda, de acordo com a realidade de cada caso, e não apenas a proposição de uma abordagem clássica de abstinência, rompendo assim, com os modelos tradicionais anteriores à Reforma Psiquiátrica.

Porém, observa-se que a abordagem prática dessas pessoas ainda tem sido muito pautada na utopia da eliminação do consumo, produção e comercialização de drogas e não no modelo que defende o acolhimento empático, o vínculo e a confiança dessa população, conforme preconizado pelo próprio Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

Por esta razão, o objetivo geral desse estudo é identificar as práticas realizadas sob diferentes perspectivas nas instituições que oferecem tratamento para o uso álcool e outras drogas, centrado no respeito às diferenças, na defesa da vida, no direito à liberdade e dignidade humana, tendo em vista a reinserção social dessas pessoas.

O objetivo específico é fazer um levantamento das dificuldades apresentadas pelos profissionais dos CAPs AD, envolvidos nessa assistência, frente

a estratégia de Redução de Danos como uma oportunidade de reflexão no contexto do álcool e outras drogas, para o fortalecimento e qualificação da discussão sobre as políticas de drogas.

A hipótese da pesquisa é de que existem muitas dificuldades em saber lidar com a ética das diferenças, onde o profissional de saúde cuida do outro como um indivíduo singular, cidadão de direito, responsabilizando-o por sua saúde, trazendo à sua própria consciência o seu estado, sua necessidade da droga, questionando a si mesmo sobre sua vida e suas escolhas.

Ao problematizar os aspectos práticos envolvidos na relação entre as pessoas que fazem uso do álcool e outras drogas e os profissionais dos serviços de saúde responsáveis por essa assistência e acompanhamento, esperamos contribuir para uma reflexão sobre as políticas públicas e a educação permanente para estes profissionais tendo em vista a eficácia do atendimento e ações pautadas pelos princípios do SUS e da Redução de Danos, na busca da atenção em saúde de forma igualitária, universal e integral, com a garantia do direito de acesso aos serviços de saúde disponíveis e necessários a esta população.

Diante do exposto, este trabalho se justifica na medida que o cuidado a esta população é complexo e está centrado na pessoa como um todo, portadora de direitos, com garantias mínimas de saúde, habitação, alimentação e documentação. Assim, o artigo está centrado na pessoa em sofrimento psíquico intenso, de forma integral, em seu contexto de vida social, numa perspectiva de possível minimização de riscos, que devem permear as práticas presentes no cotidiano de todos os profissionais que atuam nesta realidade.

MATERIAL E METODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, constituído principalmente de literatura especializada e artigos científicos. Para a busca dos descritores padronizados, foram usados os DeCS (Descritores em Ciências de Saúde), “Redução do Dano”, “Serviços de Saúde Mental” e “Direitos Humanos”. Realizou-se o levantamento de dados nas bases de dados virtuais: por meio da Biblioteca Virtual em

Saúde (BVS), Scientific Electronic Librany Online (SCIELO), literaturas e sites relacionados.

Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 72 artigos, porém notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases. Foram selecionados 22 artigos, entre os anos de 2011 e 2017, que contemplavam os objetivos da pesquisa.

As etapas para o desenvolvimento desta pesquisa foram: escolha do tema e do objeto de estudo, levantamento da questão da pesquisa ou definição do problema a ser investigado, escolha dos descritores e dos termos livres, levantamento dos artigos nas bases de dados, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, além da discussão dos resultados com a identificação de conclusões.

A seleção dos artigos para análise foi realizada primeiramente pela leitura dos títulos. Aqueles que não atenderam ao objetivo da pesquisa foram excluídos. Dos que ficaram, foi lido o resumo de todos os estudos encontrados na busca em cada uma das bases de dados. Foram descartados os artigos cujos resumos não entraram em consonância com a proposta desta revisão. O passo seguinte foi selecionar os artigos na íntegra, ler e analisá-los.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais que correspondessem aos objetivos, com resumos apresentados na base de dados e texto completo. E os critérios de exclusão foram: editoriais, artigos de revisão da literatura e artigos que não respondessem aos objetivos propostos por este estudo.

Este artigo possui financiamento próprio, o Parecer da CEP não se aplica e os autores declaram não haver conflito de interesses. Esta revisão é procedente do Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação em Saúde Mental, especialização Lato Sensu, da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande - MS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a revisão realizada, a experiência prática das instituições que oferecem tratamento para o uso de álcool e outras drogas apresentam diferentes perspectivas e abordagens, porém a maioria está baseada na Redução de Danos. Foram levantados artigos de cada estado do Brasil e outros países e selecionadas diferentes abordagens, para melhor entendimento da amplitude de como se dá o campo de atuação junto a estes indivíduos e suas famílias. Elaboramos um banco de dados, estabelecendo uma sistemática de apresentação de acordo com o local, ano, tipo de estudo, práticas realizadas e dificuldades apresentadas, que nos permitiram levantar as discussões sobre o assunto.

PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA PARA OS INDIVÍDUOS EM USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO BRASIL E NO MUNDO

Historicamente, em 1926 foi publicado na Inglaterra o Relatório Rolleston, que estabelecia que os médicos poderiam tratar dependentes de heroína e cocaína e prescrever de forma monitorada, aliviando os sintomas de abstinência, como forma de tratamento, sendo que esta prática foi proibida após o fim da primeira grande guerra (NIEL & DA SILVEIRA *orgs*, 2008).

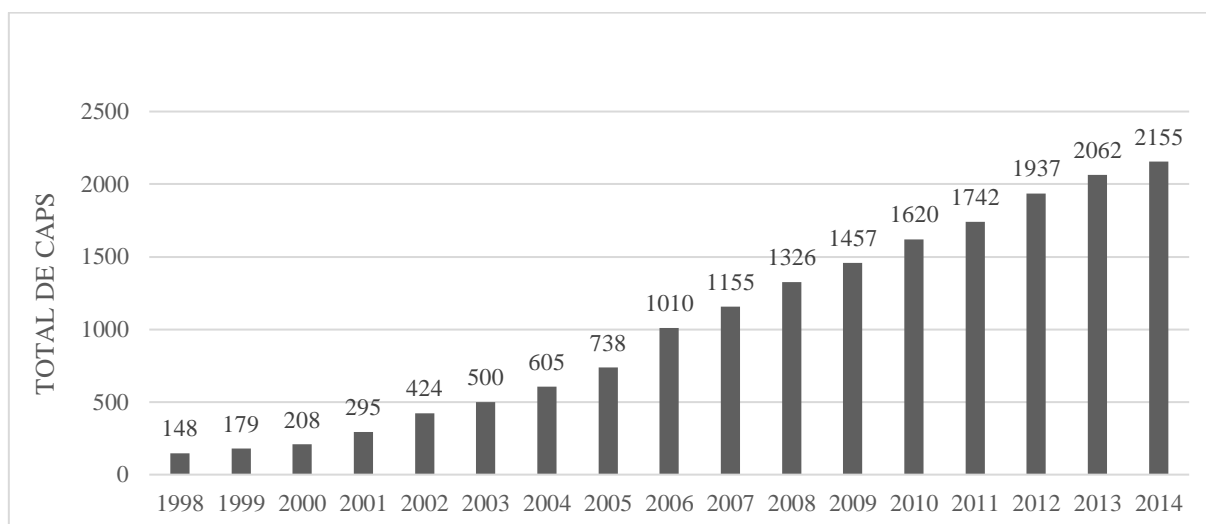
Os momentos mais significativos na história da Redução de Danos no Brasil incluem a primeira tentativa de se implantar o trabalho na cidade de Santos, em 1989, ao fazer ações voltadas para os Programas de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e HIV/AIDS. Em 1994, a continuidade de implementação bem sucedida em Salvador (BA) foi associada às práticas terapêuticas e assistenciais de outros municípios. E 1997 foi fundada a Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA), Associações Estaduais de Redutores de Danos, e por fim, a Primeira Lei de Redução de Danos brasileira na cidade de São Paulo (SP) (RAMEH-DE-ALBUQUERQUE, 2017).

Em 2003, em virtude da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas passa-se a compreender melhor o novo olhar para este usuário, através de um tratamento com a formação de vínculo com os profissionais, que também são corresponsáveis pela construção de caminhos de

liberdade e corresponsabilidade, direitos e deveres, que devem ser tratados em conjunto, sabendo-se que a abstinência não é o único caminho a ser percorrido pelos usuários e suas famílias, dentro das ações de cuidados de prevenção e reabilitação na Saúde Pública. (CALASSA, PENSO & FREITAS, 2015).

No gráfico 1 está representado um importante crescimento de serviços para pessoas com transtornos mentais e em uso de álcool e outras drogas, com significativa ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que reforça um constante investimento de intervenções e políticas públicas empenhados na saúde e programas que foram surgindo ao longo desses anos de muito debate e abordagens focadas na perspectiva da redução de danos, cidadania e direitos humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Gráfico 1 – Série histórica da expansão dos CAPS (Brasil, dez/1998 a dez/2014)



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS/MS. Após 2001: Sistematização dos Estabelecimentos Habilitados por meio de portaria específica. Antes de 2001: Levantamento CAPS Disque-Saúde. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados – 12, ano 10, nº 12. Informativo eletrônico. Brasília: outubro de 2015.

Tendo em vista o levantamento dos estudos que evidenciam a prática no cotidiano desses serviços dos profissionais dos CAPS AD, segue a síntese do resultado da busca realizada nas bases pesquisadas sistematizada no Quadro 1.

QUADRO 1 – Síntese dos artigos segundo tipo de estudo e práticas realizadas nas instituições que oferecem tratamento para o uso álcool e outras drogas sob diferentes perspectivas.

AUTOR, ANO ESTADO, PAÍS	TIPO DE ESTUDO	PRÁTICAS REALIZADAS
SOUZA et al (2017) São Paulo, Brasil	Estudo qualitativo e exploratório, por meio de entrevistas semiestruturadas	Práticas baseadas na psiquiatria tradicional dos profissionais do CAPS ad II, com resistências à abordagem de redução de danos.
Continuação		
RAMEH-DE- ALBUQUERQUE et al, (2017) Pernambuco, Brasil	Relato de experiências, de acordo com os serviços: “Programa Mais Vida” e “Programa Atitude”.	Práticas baseadas na redução de danos, tendo em vista a consolidação e ampliação do “Programa Mais Vida”, que serviu como referência nacional, configurando uma forma de lidar precursora, de modo que os resultados foram amplos e efetivos, junto às pessoas em uso e abuso de outras drogas, em situações de vulnerabilidade e exposição à violência, quais fossem mulheres, homens, adultos, jovens e crianças, com ou sem moradia, com ou sem comorbidades clínicas ou psiquiátricas.
SENA et al (2017) Bahia, Brasil	Estudo fenomenológico de experiências com nove usuários de um CAPS AD.	Prática baseada na reabilitação psicossocial como estratégia relevante para ao processo de reinserção social, a ser valorizada pelos profissionais de saúde, de acordo com as potencialidades do usuário de drogas.
MOREIRA et al (2017) Piauí, Brasil	Relato de experiência, estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Prática baseada na redução de danos, desenvolvida por graduandos e profissionais da Liga do Centro Universitário em uma Organização Não Governamental.
COLLIER (2017) Quebec, Canadá	Relato de experiência, relatório ao Conselho Geral Anual da Canadian Medical Association (CMA)	Prática baseada na redução de danos na perspectiva de construção de vínculo tendo em vista a segurança e autocuidados dos usuários de drogas.
CAMARGO (2016) Rio de Janeiro, Brasil	Relato de experiência de um estágio realizado durante uma semana em um Consultório na Rua.	Prática baseada na redução de danos, a pessoas em situação de rua, numa perspectiva intersetorial, com garantia mínima de saúde, habitação, trabalho, alimentação, documentação, educação, participação e de serem reconhecidos como sujeitos de direitos, com ênfase no cuidar da saúde geral do indivíduo e a questão do uso de drogas.
SILVEIRA (2016) Minas Gerais, Brasil	Relato de experiência de Redutores de Danos (RDS) e sua capacitação em uma Escola de Redução de Danos implantada pelo	Práticas baseada na redução de danos, com estratégias inéditas e singulares de oferta de cuidados em saúde, na construção de vínculo com os usuários e na busca de um projeto de vida e autocuidado, e abertura de campo para

	CAPS AD de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família (UAPSF).	acessar usuários inacessíveis para a equipe da UAPSF, a céu aberto. Alguns membros da equipe não se interessaram e outros alegaram não ter tempo para participar.
EGGERTSON (2016) Ottawa, Canadá	Artigo de opinião, publicado no CMAJ, jornal médico do Canadá	Prática baseada na redução de danos para reduzir o tabagismo, incluindo uma campanha de saúde pública para educar os fumantes
RIBEIRO & MINAYO (2015) Rio de Janeiro, Brasil	Pesquisa qualitativa, por entrevistas, observação participante e materiais Institucionais, e análise do papel de Comunidades Terapêuticas (CT) religiosas na recuperação e reabilitação de usuários de drogas.	Práticas baseadas na oração e na abstinência, tendo a evangelização e a conversão religiosa como principais formas de recuperação e reabilitação. Não havia CAPS AD referência para Manguinhos, complexo de 16 favelas, com população de cinquenta mil pessoas. Na cidade do Rio de Janeiro, existiam, seis unidades CAPS, para atender a uma população de 6.453.682 de habitantes (IBGE, 2014).
Continuação		
CALASSA, PENSO E FREITAS (2015) Distrito Federal, Brasil	Pesquisa qualitativa, por meio de entrevista semiestruturada com questões abertas que abordaram a forma de atendimento e a visão dos profissionais sobre a Política de Álcool e Outras Drogas.	Prática baseada na finalidade da abstinência total, onde os profissionais do CAPS ad II conhecem muitas estratégias de Redução de Danos, mas com uma visão mais relacionada à técnica. Questionam as estratégias relacionadas ao incentivo ao usuário para substituir drogas “prejudiciais” por outras menos “prejudiciais”, e assim, mantém práticas que não respeitam as escolhas do sujeito, violando os princípios da liberdade individual e dos Direitos Humanos.
TEIXEIRA et al (2015) Rio Grande do Sul, Brasil	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, por meio de entrevista semiestruturada com o auxílio de gravador, a cinco usuários de crack que fizeram uso da droga por no mínimo um ano.	Práticas baseadas no autocuidado e controle da quantidade de droga usada. Nem todos adotam as estratégias de redução de danos, apesar de conhecerem os riscos decorrentes do consumo da droga, sendo que os principais apontados pelos usuários de crack são o psicológico e físico.
LIMA & SEIDL (2015) Goiás, Brasil	Estudo qualitativo por meio de entrevista semiestruturada	Prática baseada na redução de danos com prioridade no estabelecimento de vínculo entre a equipe multidisciplinar do Consultório na Rua e as pessoas atendidas, de acordo com o preconizado pela legislação e políticas públicas voltadas para a prioridade da atenção integral e humanizada, de acordo com os princípios da Política Nacional de Redução de Danos e da Política Nacional de Saúde Mental, com maior adesão, aceitação e a continuidade dos atendimentos.
INGLEZ-DIAS et al (2014)	Pesquisa documental, observação sistemática,	Práticas baseada na redução de danos observadas em um estudo que realizou

São Francisco (EUA)	diários de campo, participação em reuniões de equipes de pesquisadores do <i>UFO Study</i> - Programa Tradicional norte-americano, vinculado à Universidade da Califórnia, para pesquisa e atendimento a usuários de drogas injetáveis (UDI) e entrevistas com informantes-chave.	comparações entre as políticas de Redução de Danos nos EUA e Brasil, tais como as principais práticas de acesso, adesão dos participantes, com uso confirmado de drogas injetáveis, e prevenção de riscos associados ao uso de drogas, monitoramento da evolução da infecção pelo HIV entre os usuários. As práticas incluem: vacinação, alocação de enfermeira para assistência aos participantes, aluguel da clínica para recepção dos usuários de drogas injetáveis, troca de seringas, serviços sociais, distribuição de material de higiene pessoal e medicamentos que não precisam de prescrição, alimentação semanalmente aos que comparecem ao atendimento no UFO, banco de sangue, centro de testagem e pesquisa.
MALISKA, PADILHA & ANDRADE (2014) Santa Catarina	Estudo qualitativo de natureza sócio histórica. O recorte histórico inicia-se em 1993, na estruturação oficial do Programa DST/Aids de Florianópolis e vai até 2010, quando a Estratégia de Redução de Danos passou a ser vinculada ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD).	Práticas baseadas na redução de danos sendo um dos pilares do Programa Municipal DST/Aids em Florianópolis, desenvolvido por uma equipe multiprofissional. Houve rejeição inicial da proposta em diversos setores e inúmeras resistências. Entre usuários de drogas, a propostada Redução de Danos contemplou a população de rua, excluída e vulnerável, exposta a violência e outras mazelas sociais, revelando-se como uma importante política de inclusão.
Continuação		
OLIVEIRA et al (2011) Sergipe	Livro da Fundação Estadual de Saúde (FUNESA) da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, com apoio da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ).	Práticas baseadas na Redução de Danos, na Entrevista Motivacional e na Intervenção Breve, fundamentada no respeito aos desejos e demandas do sujeito como usuário, reconhecendo-os como autônomos na decisão de parar o uso, facilitando desta forma o vínculo e confiança do usuário junto ao profissional de saúde, a partir da aceitação de que vivemos numa sociedade com drogas.

Fonte: elaboração própria

Conforme descrito no Quadro 1, os estados brasileiros que apresentaram literatura disponível referente às suas práticas relacionadas a pessoas em uso de drogas e álcool são: São Paulo, Pernambuco, Bahia, Piauí, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Distrito Federal, Rio Grande do Sul, Goiás, Santa Catarina e Sergipe. Não foram encontradas publicações dos demais estados.

As principais práticas realizadas foram baseadas na Redução de Danos, na perspectiva de construção de vínculo, com ênfase no cuidar das saúde geral do

indivíduo, estratégias inovadoras de cuidados na saúde, tendo em vista a segurança, o autocuidado, a participação ativa dos usuários, abertura de diálogo, de acordo com a legislação e políticas públicas voltadas para atenção integral e humanizada, com resultados amplos e efetivos de maior adesão, aceitação e continuidade do tratamento. Estas práticas são realizadas por profissionais da saúde de equipe multiprofissional, graduandos da área da saúde e Redutores de Danos.

Algumas realidades apontam práticas baseadas na psiquiatria tradicional, na reabilitação psicossocial, na oração e evangelização, no autocontrole e controle da quantidade de droga usada, na Entrevista Motivacional, na Intervenção Breve e na abstinência total, com ênfase nas potencialidades do indivíduo, na conversão religiosa para recuperação e reabilitação, com resistências à abordagem de Redução de Danos, sendo que estudos relatam que alguns membros da equipe não se interessam e outros alegam não ter tempo para participar para as ações preconizadas por lei, não respeitando as escolhas do sujeito, os princípios de liberdade e os Direitos Humanos.

A OPERACIONALIZAÇÃO E AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CAPS AD

Mesmo sendo a Redução de Danos uma política pública a ser implantada no cotidiano dos CAPs AD, conforme estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde, observa-se que ainda ocorrem muitas dificuldades de compreensão e aplicabilidade na prática dos profissionais que atuam junto a estes usuários, não conseguindo se desvencilhar do conceito de que a abstinência é a estratégia final.

No Quadro 2 estão dispostas as principais dificuldades apontadas pelos profissionais, voluntários e todos os envolvidos neste contexto, mesmo conhecendo a política de Redução de Danos, porém demonstram não “acreditar” nos resultados eficazes e satisfatórios.

QUADRO 2 – Síntese dos artigos segundo o autor eo tipo de estudo realizado e as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde mental em álcool e outras drogas, de acordo com a compreensão e a prática da Redução de Danos nos serviços de atenção psicossocial.

AUTOR, ANO	TIPO DE ESTUDO	DIFICULDADES VIVENCIADAS
CARVALHO & DIMENSTEIN	Estudo qualitativo, por meio de entrevistas	Preconceito, dificuldade de superar perspectivas moralizantes, falta de apoio e de

(2017)	semiestruturadas a profissionais do CAPSad III e usuários	informações e suporte técnico sobre Redução de Danos, seus princípios, intervenções e como operacionaliza-los no serviço
HORTA, DASPETT, EGITO & MACEDO (2016)	Estudo qualitativo, por meio de grupo focal conduzido pela pesquisadora como moderadora das discussões.	Preconceito, exigências intersetoriais para o enfrentamento, dificuldades de recursos materiais e de rede de apoio e resistência em conhecer a vivência de familiares e de suas estratégias de enfrentamento, para envolvê-los no cuidado
FLAVIS (2016)	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, por meio de pesquisas semiestruturadas	Preconceito, medo, impasses e outras prioridades no processo de trabalho. Consideram-se profissionais incapazes de promover mudanças na prática do trabalho, apesar de conhecerem os pressupostos da Redução de Danos
CEDRO (2016)	Estudo qualitativo e descritivo, por meio de pesquisas semiestruturadas	Falta de encaminhamento entre os serviços, ausência de conversa, pouca articulação e precariedade da rede de cuidado e gestão, rotatividade dos profissionais, dificultando vínculo Resistência no trabalho intersetorial, estigma, burocratização, serviços fechados, inexistência de um CAPS 24 horas, formação dos profissionais da Atenção Básica não voltada para o cuidado dos usuários de drogas e vínculos frágeis e precários de trabalho.
Continuação		
ALFENA (2015)	Estudo qualitativa, por meio de técnica de grupo focal	Dificuldades na elaboração de um diagnóstico, prescrição de psicotrópicos, dificuldades em acompanhar os usuários em saúde mental, apoio matricial não eficaz para um trabalho articulado, formação profissional não voltada para o saber lidar com o sofrimento psíquico
LIMA & SEIDL (2015)	Estudo qualitativo por meio de entrevista semiestruturada	Preconceito, falta de aceitação do usuário pela sociedade civil, atuação agressiva da Polícia Militar e Guarda Municipal e falta de insumos para o trabalho.
SOUZA, PEREIRA & GONTIJO (2014)	Estudo qualitativo por meio de entrevista semiestruturada	Preconceito, falta de uma rede consolidada à noite, para realizar ações pelo Consultório de Rua, dificuldade de acesso do usuário em situação de rua aos serviços de saúde devido a “barreiras burocráticas”, exigência de documentação (identificação, comprovação de endereço) dos usuários para que sejam atendidos, não reconhecimento dos direitos aos usuários em situação de rua, falta de articulação na rede intersetorial, periculosidade dos locais de visita, devido ao tráfico de drogas, desistência dos usuários ao acompanhamento, dificuldades da família em cumprir seu papel, falta de materiais educativos e de consumo suficientes para as

		ações e reduzida quantidade de profissionais por falta de formação prévia para a atuação no serviço
DIAS et al (2014)	Pesquisa documental, observação sistemática, diários de campo, participação em reuniões de equipes de pesquisadores do <i>UFO Study</i> - Programa Tradicional norte-americano, vinculado à Universidade da Califórnia, para pesquisa e atendimento a usuários de drogas injetáveis (UDI) e entrevistas com informantes-chave.	Dependência do trabalho voluntário, descontinuidade do financiamento e parcerias dos programas, trabalho precário dos Redutores de Danos, dificuldade em vincular os usuários aos serviços de assistência à saúde, baixa adesão ao tratamento e foco na distribuição dos insumos

Fonte: elaboração própria

As principais dificuldades apontadas pelos serviços e usuários foram: preconceito, dificuldades de recursos materiais e de rede de apoio, de informações e suporte técnico sobre Redução de Danos, impasses e outras prioridades no processo de trabalho, falta de articulação na rede intersetorial e de encaminhamento entre os serviços, dificuldade de formação dos profissionais da Atenção Básica para o cuidado dos usuários de drogas.

Outras dificuldades apontadas, porém com menor frequência, foram: medo, dificuldade de superar perspectivas moralizantes, rotatividade dos profissionais, dificultando vínculo, Redutores de Danos que se consideram incapazes de promover mudanças na prática do trabalho, burocratização, estigma, serviços fechados, falta de aceitação do usuário pela sociedade civil, atuação agressiva da Polícia Militar e Guarda Municipal, falta de insumos para o trabalho, falta de uma rede consolidada à noite para realizar ações pelo Consultório de Rua, exigência de documentação de identificação e comprovação de endereço para os usuários em situação de rua para que sejam atendidos, não reconhecimento dos direitos aos usuários em situação de rua, periculosidade dos locais de visita, devido ao tráfico de drogas, dificuldades da família em cumprir seu papel, dependência do trabalho voluntário e descontinuidade de financiamentos e parcerias dos programas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme pesquisa realizada, estudos confirmam que a Redução de Danos é uma estratégia adotada pela maioria dos serviços e traz resultados eficazes e abrangentes, que trabalha com a diversidade, as singularidades, possibilidades e escolhas a serem respeitadas e valorizadas. É imprescindível que o vínculo seja introduzido, onde possa ser efetivada a assistência, o acompanhamento e reorganização de todo processo de cuidado adotado.

O apoio das instituições de saúde, da família e dos profissionais especializados contribui para a reinserção social, a adaptação com a realidade e conseqüentemente, a reabilitação e reinserção dessa pessoa, corresponsável pelo seu autocuidado. Por outro lado, reitera-se a importância do comparecimento desses usuários aos encontros combinados e adesão ao tratamento e acompanhamento, a fim de conhecer suas vivências enquanto indivíduos usuários de drogas e álcool e, desta forma, propiciar orientações adequadas sobre sua vida e seus cuidados, além de contribuir para a adaptação à situação vivenciada, à melhor qualidade de vida e reabilitação.

O presente estudo aponta também as principais dificuldades que limitam a implantação da estratégia preconizada e inviabilizam a realização de um trabalho verdadeiramente efetivo baseada na Redução de Danos.

Por fim, conhecer, respeitar, conviver e lidar com pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas é um desafio gratificante de desenvolvimento de capacidades de todos, descobrindo o potencial de cada um, promovendo os direitos e a dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

ACIOLI NETO, Manoel de Lima; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Universidade Federal de Pernambuco, vol.33, n.4, p. 964-975, 2013.

ALFENA, Márcia Dias. **Uso de psicotrópicos na Atenção Primária**. 69 f. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde com Ênfase na

Estratégia de Saúde da Família). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental**. Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, nº 12, outubro de 2015. Brasília, 2015. 48p. Disponível em <<http://www.saude.gov.br>> e <<http://www.saude.gov.br/bvs/saudemental>>. Acesso em: 12/01/2018.

CARVALHO, Bruno; DIMENSTEIN, Magda. Análise do Discurso sobre Redução de Danos num CAPSad III e em uma Comunidade Terapêutica. **Temas em Psicologia**. Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, vol. 25, n. 2, p. 647-660, 2017.

CALASSA, Glacy Daiane Barbosa; PENSO, Maria Aparecida; FREITAS, Lêda Gonçalves. Redução de danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal. **Psicologia em Pesquisa**. Escola de Saúde, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia, Universidade Católica de Brasília, vol.9, n. 2, p. 177-187, 2015.

CAMARGO BP. Vivência em Consultório na Rua do Rio de Janeiro: a situação de rua sob uma nova perspectiva. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Centro Universitário de Araraquara/UNIARA, São Paulo, vol. 11, n. 38, p.1-3, 2016.

CEDRO, Lirys Figueiredo. **A rede de cuidados aos usuários de álcool e outras drogas**. 85 f. 2016. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde). Universidade Federal Fluminense, Niterói.

COLLIER, Roger. Harm reduction is about providing safety for patients. **Canadian Medical Association Journals: best evidence, best practice, best health**, vol. 189, n. 36, de 11 de setembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cmaj.ca/content/189/36/E1154>>. Acesso em: 12/01/2018.

EGGERTSON, Laura. Harm reduction over morals to reduce smoking deaths. **Canadian Medical Association Journals: best evidence, best practice, best health**, vol. 188, n.1, de 5 de janeiro de 2016. Disponível em: <<http://www.cmaj.ca/content/cmaj/early/2015/12/14/cmaj.109-5203.full.pdf>>. Acesso em: 20/12/2017.

FLAVIS, Lúcia Tatiane Florentino de. **Concepções e práticas de Agentes Comunitários de Saúde sobre o cuidado para pessoas que fazem uso prejudicial de crack, álcool e outras drogas**. 25 f. 2016. Tese (Especialização). Curso de

Psicologia com ênfase na Saúde da Família e Comunidade. Grupo Hospitalar Conceição – GHC, Porto Alegre.

HORTA, Ana Lucia de Moraes; DASPETT, Celina; EGITO, Julia Horta Tabosa do; MACEDO, Rosa Maria Stefanini de. Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**. Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, São Paulo, vol. 69, n. 6, p. 962-968, 2016.

INGLEZ-DIAS, Aline; RIBEIRO, José Mendes; BASTOS, Francisco I; PAGE, Kimberly. Políticas de redução de danos no Brasil: contribuições de um programa norte-americano. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 19, n. 1, p. 147-157, 2014.

LIMA, Helizett Santos de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Consultório na Rua: Atenção a Pessoas em Uso de Substâncias Psicoativas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 20, n. 1 p. 57-69, 2015.

MALISKA, Isabel Cristina Alves; PADILHA, Maria Itayra; ANDRADE, Selma Regina. Redução de Danos em Florianópolis – Santa Catarina: uma política estratégica de prevenção e cuidado à saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Florianópolis, vol. 16, n. 1, p. 170-178, 2014.

MOREIRA, Wanderson Carneiro; RODRIGUES, Ana Beatriz Mendes; MONTE, Tamires Karen Moura; MAGALHÃES, Juliana Macêdo; DAMASCENO, Carolinne Kilcia Carvalho Sena. Álcool e outras drogas: contribuições de uma liga acadêmica para a formação em Enfermagem. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí**, Teresina, vol. 6, n. 3, p. 82-88, 2017.

NIEL, Marcelo; DA SILVEIRA, Dartiu Xavier *orgs.* **Drogas e Redução de Danos**: uma cartilha para profissionais de saúde. 149 f. 2008. Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Ministério da Saúde, São Paulo.

OLIVEIRA, Alynne da Exaltação França Oliveira; LIMA, Ana Raquel Santiago de; BARROS, Anusca da Silva; SILVEIRA, Flávia Cristina dos Santos Matos; FONTES, Katiene da Costa; SANTOS, Maria de Fátima Dias; PETRIS, Sony Regina. **Atenção Psicossocial no Estado de Sergipe - Saberes e tecnologias para implantação de uma política**. Livro do aprendiz 8. Fundação Estadual de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. 120 p. 2011. Capítulo 8. Material Didático-Pedagógico de Educação Permanente da FUNESA, Aracaju.

RAMEH-DE-ALBUQUERQUE, Rossana Carla; LIRA, Wagner Lins; COSTA, André Monteiro; NAPPO, Solange Aparecida. Do descaso a um novo olhar: a construção da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas como conquista da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O caso de Recife (PE). **Psicologia em Pesquisa**, vol. 11, n. 1, p. 84-96, janeiro-junho de 2017.

RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; MINAYO, Maria Cecília de Souza. As comunidades terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: o

caso de Manguinhos, RJ, Brasil. **Interface: comunicação, saúde, educação**. Botucatu, vol. 19, n. 54, p. 515-526, 2015.

SENA, Edite Lago da Silva; SOARES, Carine de Jesus; RIBEIRO, Bárbara Santos; SANTOS, Patrícia Honório Silva; CARMO, Érica Assunção; CARVALHO, Patrícia Anjos Lima. Reabilitação psicossocial segundo a perspectiva de consumidores de drogas. **Revista on line de pesquisa. Cuidado é fundamental**, Universidade Federal, do Estado do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, vol. 9, n. 2, p. 520-525, 2017.

SILVEIRA, Ricardo Wagner Machado. Redução de Danos e Acompanhamento Terapêutico: aproximações possíveis. **Revista Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity**. Belém, vol. 8, n. 1, p.110-128, 2016.

SOUZA, Delza Rodrigues; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira; SOARES, Ricardo Henrique; DOMANICO, Andrea; PINHO, Paula Hayasi. Resistências dos profissionais da atenção psicossocial em álcool. **Journal of Nursing and Health**, vol. 7, n. 1, p. 16-24, 2017.

SOUZA, V. C. A.; PEREIRA, A. R.; GONTIJO, D. T. A experiência no serviço de Consultório de Rua na perspectiva dos profissionais: Contribuições para a atenção ao usuário de álcool e outras drogas. **Caderno de Terapia Ocupacional**. Universidade Federal São Carlos, São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial, p. 37-47, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.028>>. Acesso em:16/01/2018.

TEIXEIRA, Artur A Alves de; KANTORSKI, Luciane Prado; CORRÊA, Ana Cândida Lopes; FERREIRA, Roberta Zaffalon; FERREIRA, Gacriella Bastos; ESPÍRITO SANTO, Milena Oliveira do. Usuários de crack: desenvolvendo estratégias para enfrentar os riscos do uso. **Journal of Research Fundamental Care Online**, vol.7, n. 2, p. 2393-2404, 2015.

TOWNSEND, Mary C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Capítulo 25. p.416-68.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. Executive Summary Conclusions and Policy Implications. **World Drug Report, United Nations publication**.36 p. 2017. Disponível em:< http://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf>. Acesso em: 28/12/2017.