

# POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS PARA USUÁRIOS DE DROGAS

## POLICIES AND STRATEGIES OF HARM REDUCTION IN DRUG USERS

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS PARA CONSUMIDORES DE DROGAS

Jaime Alonso Caravaca Morera<sup>1</sup>  
Maria Itayra Coelho de Souza Padilha<sup>2</sup>  
Maria Terezinha Zeferino<sup>3</sup>

As políticas públicas sobre usuários de drogas ilícitas e a estratégia de redução dos danos têm sido objeto de discussão e interesse entre formadores de políticas e pesquisadora(e)s. Este artigo descreve as contribuições das pesquisas brasileiras publicadas em periódicos científicos, que abordam políticas e estratégias de redução de danos destinadas aos usuários de drogas ilícitas. Numa revisão integrativa nas Bases de Dados Medline, LILACS e SciELO foram selecionados 20 artigos publicados entre 2005 e 2012. A análise possibilitou a construção de duas categorias: “Políticas públicas dirigidas ao usuário de drogas” e “Estratégias de redução de danos/riscos”. Os resultados mostraram que tanto as políticas públicas destinadas à prevenção do uso/abuso de drogas, quanto as estratégias de redução de danos e tratamento ainda são limitadas. Concluiu-se que a abordagem da produção científica acerca da temática investigada não apresenta contribuições relevantes para mudanças na prevenção e/ou tratamento de pessoas usuárias de drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogas ilícitas. Redução do dano. Comportamento de redução do risco. Políticas públicas.

*Public policies on illicit drug users and the strategy for reduction of damages has been the object of discussion and concern for the policy-makers and researchers. This article describes the contributions of Brazilian researches published in scientific journals which discuss policies and strategies for reduction of damages in relation to illicit drug users. Through integrative research in the Medline, LILACS and SciELO databases, 20 articles published between 2005 and 2012 were selected. The analysis permitted the construction of two categories: “Public health policies focused on drug users” and “Strategies for reduction of damages/risks”. The results showed that both public policies targeted at the prevention of use/abuse of drugs, as well as strategies for reduction of damages and treatment is still limited. It was concluded that the approach of the scientific production on the matter under investigation does not produce relevant contributions towards changes in the prevention and/or treatment of illicit drug users.*

**KEY WORDS:** *Illicit drugs. Harm reduction Risk reduction behavior. Public policies.*

*Las políticas públicas sobre usuarios de drogas ilícitas y la estrategia de reducción de daños ha sido objeto de discusión e interés entre formadores de políticas y pesquisadora(e)s. Este artigo describe las contribuciones de las pesquisas brasileñas publicadas en periódicos científicos, que abordan políticas y estrategias de reducción de daños destinadas a los usuarios de drogas ilícitas. En una revisión integrativa en las Bases de Datos Medline, LILACS y SciELO fueron seleccionadas 20 artículos publicados entre 2005 y 2012. El análisis permitió la construcción de dos*

<sup>1</sup> Enfermeiro. Professor da Universidade da Costa Rica. Doutorando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Santa Catarina (PEN/UFSC). Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde Internacional do Fenômeno das Drogas. Membro do Grupo de Estudos de História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde (GEHCES). Membro do Grupo de Estudos em Atenção Psicossocial e Drogas (APIS). jacamorera@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora Titular do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Doutora em Enfermagem. Líder do Grupo de Estudos da História do Conhecimento de Enfermagem e Saúde (GEHCES). Pesquisadora do CNPq. padilha@nfr.ufsc.br

<sup>3</sup> Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Doutora em Enfermagem. Líder do Grupo de Estudos em Atenção Psicossocial e Drogas (APIS). tzeferino@hotmail.com

*categorías: “Políticas públicas dirigidas al usuario de drogas” y “Estrategias de reducción de daños/riesgos”. Los resultados demostraron que tanto las políticas públicas destinadas a la prevención del uso/abuso de drogas, cuanto a las estrategias de reducción de daño y tratamiento, aun son limitadas. Se concluye que el abordaje de la producción científica acerca de la temática investigada no presenta contribuciones relevantes para cambios en la prevención y/o tratamiento de personas usuarias de drogas.*

*PALABRAS-CLAVE: Drogas ilícitas. Reducción de daños. Conducta de reducción del riesgo. Políticas públicas.*

## INTRODUÇÃO

Atualmente é possível observar que os problemas provocados pelas condições em que as drogas são consumidas são maiores do que as consequências do seu uso. Este fenômeno torna-se mais complexo se analisarmos as condições de ilegalidade, marginalidade, estigmatização, falta de informação e insalubridade como variáveis que agravam a realidade do consumo de drogas.

As toxicomanias são um problema não só do usuário, mas também da cultura e do contexto onde se desenvolvem esses fenômenos. Quando avaliamos tais condutas, não devemos analisar o impacto da droga somente no indivíduo, mas também em toda a sociedade, considerando os efeitos das mensagens das políticas de saúde, sem criar processos de estigmatização nos usuários, com a finalidade de reduzir os danos e contribuir com a saúde integral do sujeito.

Os altos níveis de problemas sociais e de saúde em usuários de drogas na América Latina, a grande incidência de HIV/AIDS em usuários de drogas injetáveis, as práticas sexuais de risco e a baixa adesão dos indivíduos usuários de drogas em geral aos programas de assistência baseados na promoção da abstinência mostram que ainda existem falhas nas políticas públicas de saúde nesta área (ASTORGA, 2003).

Esta realidade nos desafia a procurar novas respostas que busquem uma perspectiva de intervenção melhor, abrangendo o que diz respeito às diferenças sociais e aos direitos humanos dos cidadãos, bem como às políticas de saúde inclusivas, para resolver ou pelo menos reduzir os problemas, riscos e danos causados pelo consumo de drogas e fundamentalmente evitar seu crescimento (ASTORGA, 2003; JELSMA, 2011).

No Brasil, as políticas “antidrogas”, desde seu início consideradas como políticas cercadas de repressões e abstenção, alicerçaram-se em vários mitos básicos. O primeiro, de que a droga é a causa da dependência química, situação que cria o eixo da questão na substância química, sendo esta demonizada e perseguida, estigmatizando as pessoas que as consomem. Isto significaria dizer que, se a raiz do problema são as drogas, na abstinência estaria a solução. O segundo mito relaciona-se ao estereótipo dos drogodependentes como criminosos, permitindo associar arbitrariamente droga com crime e insegurança. Esse entendimento justifica a legislação que pune e penaliza as condutas e os comportamentos individuais e estigmatiza o usuário, tornando-o um criminoso. O terceiro mito estaria na dedução de que o drogodependente, consciente ou inconscientemente, está buscando a própria morte. Este mito está baseado em um estereótipo psicopatológico que identifica a drogodependência com o campo das perversões, em um pensamento teológico que reforça uma analogia direta entre droga/AIDS e AIDS/morte (NADELMAN, 2011).

Essa concepção coloca o dano como um comportamento inevitável. Portanto, se o consumidor está buscando a morte, tudo o que podemos fazer é nos resignar e renunciar, porque somos impotentes diante desta situação. Assim, o significado disto seria: “se a pessoa morre, ela merecia isto!” Por fim, o último mito é que todas as drogas causam a AIDS, justificando a atribuição de um arcaico e antiquado rótulo de “grupo de risco” que continua incentivando os preconceitos e válida mensagens como: “A melhor maneira para prevenir a AIDS em usuários é simplesmente não usar drogas.” Este imaginário

social bloqueia a realidade, em que o risco está diretamente associado com o que a pessoa faz (comportamentos e condutas), e não tem nenhuma ligação com o que a pessoa é como indivíduo dentro da sociedade civil. Então, se objetivamos avaliar a população por esta ótica, devemos saber que, em qualquer caso, essas pessoas pertencem a grupos em risco, com situações de risco e, em hipótese alguma, poderíamos justificar a marginalização, discriminação e exclusão que ainda ocorre.

Nesse contexto situacional, inserem-se as estratégias de redução de danos que, segundo o Ministério da Saúde (MS), são um conjunto de políticas e programas para atenuar as consequências negativas do uso de drogas, por meio da mitigação dos perigos potenciais e riscos à saúde dos usuários, famílias e comunidades (BRASIL, 2003). Esse conjunto de estratégias deve pautar as políticas de saúde destinadas a reduzir as consequências negativas do uso e abuso de drogas, ao contrário das chamadas “políticas de abstinência”, que são dirigidas exclusivamente a uma diminuição no consumo de drogas. Os danos mencionados pertencem tanto ao campo social (marginalização, vulnerabilidade, criminalização, estigmatização, desigualdade e exclusão social) quanto ao campo da saúde (múltiplas infecções, hepatite, overdose e AIDS).

Este modelo de política justifica-se na realidade tangível de consciência de que dificilmente vamos acabar com o consumo de drogas, no reconhecimento do direito do usuário de continuar com o seu uso e na necessidade de minimizar o dano que o consumo de drogas produz no indivíduo e na sociedade (BRASIL, 2003). Esta concepção reconhece a existência de consequências negativas no uso de drogas, que vão além de sua própria dependência, manifestando-se nas diferentes esferas macrossociais, macropolíticas, macroeconômicas e da saúde.

Esse tema tem sido objeto de interesse de pesquisas científicas e tem composto as pautas de discussões políticas nacionais e internacionais, para que se implementem adequações e estratégias de redução de danos como soluções práticas na atualidade. Desta maneira, a presente

revisão integrativa estabeleceu como questão norteadora: De que modo a pesquisa científica brasileira aborda a temática das políticas públicas relacionadas com as estratégias de redução de danos/riscos dirigidas aos usuários de drogas ilícitas? Para respondê-la, elaboramos como objetivo descrever as contribuições das pesquisas brasileiras publicadas em periódicos científicos que discutem sobre políticas e ações de redução de danos destinadas a usuários de drogas ilícitas.

## MÉTODO

Para atingir o objetivo deste estudo foi realizada uma revisão integrativa – baseada no modelo proposto por Roos (2011) – das publicações que abordavam a temática das políticas públicas e as estratégias de redução de danos dirigidas aos consumidores de drogas no Brasil, no período de 2005 a 2012. Como recorte temporal, partimos do ano de 2005, no qual foi aprovada, pelo Conselho Nacional Antidrogas (Conad), a atual Política Nacional sobre Drogas. Como data de finalização, adotamos o ano 2012, ano de realização deste estudo.

As etapas da revisão integrativa da literatura foram adotadas visando manter o rigor científico e estão alicerçadas em uma estrutura de trabalho definida por um protocolo previamente elaborado: seleção da questão de pesquisa norteadora; definição dos critérios de inclusão e de exclusão de estudos; seleção da amostra; coleta dos dados; avaliação dos dados coletados e representação dos estudos selecionados em tabelas, considerando todas as características em comum; análise e interpretação crítica dos achados; apresentação das evidências encontradas (GANONG, 1987; ROOS, 2011).

Identificamos publicações digitais indexadas nas bases de dados: *Medical Literature and Retrieval System on Line* (Medline), *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), que continham em seus títulos e/ou resumos as seguintes palavras-chave/descriptores baseados nos *Descritores em Ciências da*

*Saúde* (DeCS): redução<sup>4</sup> do dano; comportamento de redução do risco; drogas ilícitas; políticas públicas, bem com suas respectivas traduções em inglês e espanhol. As informações foram coletadas entre os meses de setembro e dezembro de 2012, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: publicação em português, inglês ou espanhol, no período de 2005 a 2012. Além disso, foram incluídos estudos que contemplassem a temática de redução de danos e riscos, em aspectos teórico-filosóficos, políticos e práticos e que fossem artigos completos, disponíveis *on-line* e gratuitos.

Foram consideradas as seguintes categorias de artigos: pesquisa, reflexão, revisão de literatura e revisão sistemática. O recurso utilizado na pesquisa foi a expressão booleana *and*, sempre associando o termo *redução do dano* aos demais descritores.

Foram localizados 58 estudos. No LILACS foram encontrados 28 artigos; no Medline, 12; e no SciELO, 18. Posteriormente, procedemos à leitura minuciosa dos títulos e resumos das publicações. Dentre esses, excluíram-se os artigos que não se relacionavam com a temática desta pesquisa (15 estudos), editoriais (2 estudos) ou que não estavam disponibilizados de forma gratuita *on-line* (2 estudos), bem como estudos que se repetiram nas buscas (4 estudos). Após esta leitura prévia dos resumos das publicações, o número de estudos pré-selecionados totalizou 35 trabalhos. A leitura na íntegra e a análise subsequente dos estudos pré-selecionados resultou na exclusão de outros 15 estudos, tendo em vista que a abordagem temática não referia o objetivo desta pesquisa (políticas e ações de redução de danos destinadas a usuários de drogas ilícitas). Portanto, 20 artigos constituíram a amostra definitiva desta revisão integrativa.

Para sistematizar a análise dos estudos incluídos, foi criada uma tabela para a coleta, visualização e análise dos dados, que contemplava as seguintes informações: título, autoria, país, idioma, categoria de publicação, ano de publicação,

periódico, objetivo da pesquisa, tipo de estudo, principais resultados obtidos e conclusões. Como resultados, foram elaboradas duas categorias temáticas, que orientaram a especificidade do tema, assim identificadas: “Políticas públicas dirigidas ao usuário de drogas” e “Estratégias de redução de danos/riscos”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 artigos analisados, o maior número de publicações concentrou-se entre os anos de 2006 e 2008, significando 20% para cada ano, respectivamente. Vale ressaltar que os anos 2007 e 2009 obtiveram uma porcentagem também importante, representando 15% das publicações totais.

Os artigos também foram categorizados quanto ao estado de origem, destacando-se o estado de São Paulo, com 45% das pesquisas publicadas, seguido pelo Rio Grande do Sul, que representou 15% dos estudos elaborados. Os estados de Rio de Janeiro e Bahia tiveram 10% da representatividade e, finalmente, os estados do Espírito Santo, Minas Gerais, Amazonas e Paraíba obtiveram 5% das publicações cada. O percentual apresentado no estado de São Paulo pode ser significativo devido a este ter sido o lugar onde ocorreu inicialmente a discussão e o debate da temática de redução de danos e também porque foi palco de vários acontecimentos evidentes dessa política pública de saúde, sediando, inclusive, a realização da 9ª Conferência Internacional de Redução de Danos em março de 1998.

Com relação ao idioma dos estudos, constatou-se que 100% das pesquisas foram publicadas em português.

O periódico *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (SMAD), da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, classificado pelo sistema QUALIS/CAPES como B2, apresentou o maior percentual de publicações (25%), visto que tem como foco principal o trabalho, com temas específicos de álcool, tabaco e outras drogas. A revista *Saúde e Sociedade*, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, e a revista *Ciência & Saúde*

<sup>4</sup> Redução: todas as palavras no DeCS são usadas graficamente sem o “c” cedilha.

*Coletiva*, editada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), ambas com qualis B1, publicaram, respectivamente, 15% das pesquisas relacionadas com a temática em questão. As informações citadas demonstram que a Saúde Coletiva – conceituada como um conjunto articulado de práticas e técnicas ideológicas, políticas e econômicas – está aberta à incorporação de propostas de pesquisas que abordem e aprofundem o fenômeno das drogas.

Quanto às áreas de formação profissional, observa-se que a análise desse fenômeno recebeu dos pesquisadores um olhar interdisciplinar, dado que o conjunto profissional esteve formado por psicólogos (30%), médicos (25%), enfermeiros (25%), assistentes sociais (10%), odontólogos (5%) e sociólogos (5%). Esta leitura oferece uma abrangência de todas as perspectivas que precisam ser consideradas no conhecimento e na abordagem do fenômeno das drogas, observando-se as diferentes dimensões da problemática e articulando as singularidades de cada caso. As abordagens inter, multi e transdisciplinar identificam como as diferentes causas relacionadas às toxicomanias estão relacionadas umas com as outras e configuram a especificidade de cada situação, exigindo interpretações amplas e integradas, que incluam os vários ângulos da problemática e a compreensão de como os múltiplos fatores se relacionam entre si.

Sobre a análise das produções científicas em questão, foram identificadas duas categorias ou eixos temáticos, como visto, das quais 55% delas estavam relacionadas com as políticas públicas dirigidas ao usuário de drogas ilícitas e 45% faziam menção às estratégias de redução de danos/riscos.

#### POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS AO USUÁRIO DE DROGAS

A redução de danos vem se consolidando, frente aos embates com as forças totalitárias da macropolítica neoglobal de guerra às drogas, como um movimento nacional que promove a construção de uma política de drogas democrática. Sobre isto, percebemos que as respostas

governamentais, por meio da elaboração de programas, normativas, campanhas, leis e regulamentos, refletem a visão predominante na sociedade, que tenta resolver este estigmatizado e satanizado “problema”. No entanto, não é definido nem delimitado claramente qual é esse “problema” nem se reconhecem quais seriam as possíveis soluções para garantir o sucesso, dificultando a elaboração e implementação de políticas que realmente representem benefícios para os indivíduos e as comunidades.

Um dos desafios centrais para lidar com o crescente uso de substâncias psicoativas no Brasil é precisamente refletir, analisar e discutir sobre como tem sido abordado esse fenômeno e quais têm sido as principais repercussões da utilização dessa abordagem, assim como identificar e apresentar propostas para lograr um verdadeiro sucesso (ADORNO, 2008; ALVES, 2009). Diante desse panorama, avaliar os êxitos, apenas olhando o volume de drogas apreendidas ou o número de traficantes presos, só evidencia que não têm sido realizados esforços significativos ou eloquentes na atenção integral ao usuário drogodependente.

O verdadeiro objetivo da criação de políticas que abordem a questão das drogas não tem sido alcançado: a redução das substâncias disponíveis, a diminuição do número de usuários e dependentes, a minimização dos problemas de saúde, sociais e econômicos associados com a demanda das substâncias, entre outros (DELBON; DA ROS; FERREIRA, 2006; GARCIA; LEAL; ABREU, 2008; VIEIRA et al., 2010).

A consolidação de políticas que têm declarado “guerra contra as drogas” tem demonstrado claramente seu fracasso. Diariamente somos testemunhas de que essas estratégias legislativas têm alcances limitados e efeitos negativos sobre as instituições sociais (indivíduos, família, escola), tanto nos custos exorbitantes de recursos materiais e humanos, que levam sofrimento e perda do *status* e da qualidade de vida das pessoas na sociedade, quanto nos resultados do impacto deste consumo na economia, saúde e segurança nacional.

As supostas pretensões alegadas no campo da política de saúde internacional de alcançar uma “abordagem equilibrada” entre o combate da oferta e a redução da demanda têm permanecido no discurso político, tanto nas agências internacionais quanto nas instituições nacionais. A realidade é que uma quantidade desproporcional de recursos e esforços governamentais tem sido investida (sem grandes impactos) para a repressão da oferta, enquanto a redução da demanda e dos danos tem sido valorizada minimamente, com poucos recursos e esforços díspares.

Gregis e Martini (2006) apontam que é preciso avaliar as ideologias políticas existentes e revisar as alternativas que podem ser mais promissoras, como as disponíveis em experiências de modelos internacionais, já que isto poderia gerar uma mudança no paradigma tradicional de formulação de políticas atuais. Há uma ampla disponibilidade de dados sobre o uso de drogas e os problemas relacionados. No entanto, as decisões políticas nacionais e algumas internacionais persistem em ignorá-las, insistindo em ações que têm mostrado um alcance bastante limitado (OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008).

O paradigma político baseado na redução da magnitude do mercado das drogas com ações para evitar a sua produção e distribuição, prendendo e processando os usuários, é obsoleto e tem comprovado seu fracasso. Estudos explicitam a necessidade atual de concentrar mais recursos na redução dos efeitos negativos do consumo, sem deixar de lado o combate e controle da oferta de substâncias. Contudo, esses estudos também evidenciam que as discussões que convergem com essa visão paradigmática nos plenários legislativos atualmente são mínimas (DELBON; DA ROS; FERREIRA, 2006; MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006).

É ilusório e utópico pensar que vamos alcançar “um mundo livre de drogas”, já que essas substâncias têm acompanhado a história do ser humano desde seu início. Muitas sociedades no mundo têm vindo a reconhecer que a erradicação é impossível e sempre haverá algum nível de uso de drogas na população. Por isso, alguns estados brasileiros têm decidido concentrar

esforços em tarefas mais pragmáticas, com maior impacto, como medidas de saúde pública para evitar mortes por *overdose* e propagação do HIV, aplicando corretamente programas de educação e fazendo tentativas para reduzir a criminalidade e o delito (OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008).

As pesquisas mais recentes revelam que as políticas brasileiras têm demonstrado claramente dois discursos: um que utiliza a generalização da repressão contra os consumidores e outro que desenha as estratégias de atendimento integral, não só para os usuários e suas famílias, mas também para a população em geral. No entanto, ainda são poucos os estados que consolidam esses discursos e implementam essas ações (ADORNO, 2008; ALVES, 2009; DELBON; DA ROS; FERREIRA, 2006; GREGIS; MARTINI, 2006; NARDI; RIGONI, 2005).

A penalização e a criminalização dos consumidores não estão refletindo-se em mudanças significativas, já que não têm reduzido o consumo nem diminuído o número de consequências negativas que o uso agudo e crônico causa nos dependentes químicos. Além de leis com um discurso eloquente, que falam sobre saúde e cuidados holísticos para todos, é preciso a implementação real dessas políticas, para que não permaneçam como letra morta. Devem ser elaboradas e colocadas em prática políticas baseadas em evidências que busquem minimizar o dano potencial envolvido no uso/abuso de drogas. Essas ações e os recursos devem ser direcionados para ajudar os usuários e os potenciais consumidores a conhecer e compreender os riscos associados com o uso e também facilitar o acesso aos serviços de aconselhamento e reabilitação para aqueles que precisam deles (PIRES; CARRIERI, C.; CARRIERI, G., 2008; SODELLI, 2010).

Destaca-se a necessidade de mais estudos para fornecer informações eficazes sobre políticas educativas adequadas que favoreçam o acesso aos serviços de tratamento e à reinserção social para os dependentes químicos. Assim, faz-se imperativo elaborar políticas que promovam a inclusão social para reduzir, na medida do

possível, a marginalização, a estigmatização e a exclusão social frequentemente encontradas na base do fenômeno das drogas.

## ESTRATEGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS/ RISCOS

As estratégias de controle da demanda e da redução de danos têm sido discutidas desde os anos oitenta do século XX, em todo o mundo. Produto da análise da realidade da época em que houve um aumento dos usuários de substâncias psicotrópicas ilegais, o aumento significativo de usuários do sexo feminino e a entrada no cenário do HIV/AIDS.

Embora as evidências irrefutáveis e explícitas mostrem a eficácia das estratégias de redução de danos como um meio para abordar a realidade do uso de drogas, é inquestionável que o seu *status* é temido e pouco utilizado na sociedade brasileira contemporânea. Todavia o mais preocupante dessa situação é que esta abordagem é questionada e pouco aceita nos lugares onde esses planos de atuação são mais necessários.

As investigações realizadas por vários autores indicam que o conceito de *dano* utilizado nos artigos científicos carece de alguns esclarecimentos e, na maioria dos casos, mostra-se mais vinculado a uma proposta de controle epidemiológico das doenças infectocontagiosas, reconhecidas como danos à saúde física de usuários de álcool e outras drogas. Entretanto, inviabiliza-se a existência de estratégias que associam a redução de danos a uma perspectiva mais focada na legitimação da autonomia, cidadania e liberdade existencial desses usuários (ALMEIDA; BIZETO; SILVA, 2007; ANDRADE, 2011).

A redução de danos abrange vários programas, ações e estratégias, sendo os mais difundidos os programas de troca de seringas, *kits* seguros para o consumo de *crack* e os de tratamento de uso e substituição de drogas. Esses programas são os mais criticados e os que sofrem resistência da sociedade principalmente na América do Sul. O Brasil vem implementando programas de troca de seringas em alguns estados, a exemplo do Rio

de Janeiro, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Bahia (BRASIL, 2005).

É importante evidenciar que a redução de danos também abrange os processos de prevenção do consumo, promoção de estilos de vida saudáveis, educação e informação, bem como a conscientização dos consumidores, aos quais se alerta principalmente para os riscos da *overdose*, os efeitos do consumo de drogas, assim como estratégias seguras de administração de drogas. Encontram-se inseridas também neste processo as ações dirigidas para a comunidade em geral, com o intuito de evitar a marginalização desses indivíduos, abrir o acesso ao sistema de saúde e prevenir o consumo por parte dos sujeitos.

São destacadas duas abordagens com as quais trabalham as políticas de redução de riscos e danos: uma que utiliza a proibição e aplicação da lei para criminalizar a posse e o consumo de drogas; e outra que busca aumentar a segurança no uso/abuso de drogas ilegais para reduzir os danos à saúde. Nesta última, a redução de danos e riscos é definida como uma estratégia sociopolítica que tem como principal objetivo a diminuição dos efeitos negativos do uso de drogas, baseado no argumento contundente de que o uso de drogas tem persistido apesar de todos os esforços investidos para evitá-lo.

As estratégias de redução de danos avaliadas na atualidade incluem uma ampla gama de possibilidades de intervenção que consideram a modificação das atuais sanções legais associadas ao uso de drogas, melhorando o acesso dos consumidores aos serviços terapêuticos e promovendo a orientação do comportamento do usuário por meio de projetos educativos (ANDRADE, 2011; FONTANELLA; TURATO, 2005; ROMANI, 2008).

A redução de danos em si não é uma política nova; o que pode ser visto como novo é o cuidado e também a preocupação em relação aos efeitos associados às respostas sociais do modelo de proibição predominante, assim como os custos associados à criminalização de drogas. É importante assinalar o que muitos autores destacam nos seus estudos: as ações e estratégias de redução de danos não devem ser associadas à legalização das drogas nem à promoção do consumo;

muito pelo contrário, o que se busca com essas propostas é a minimização das consequências que uso crônico de drogas, principalmente ilegais, produz nos seus usuários (FONTANELLA; TURATO, 2005; MARQUES-FILHO; COELHO; ÁVILA, 2007; MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006).

Desta maneira, a redução de danos e riscos deve ser pensada como um conjunto de estratégias, não só individuais como também coletivas, e que se desenvolvam no âmbito social, sanitário e terapêutico. Seus objetivos devem estar associados à promoção e ao desenvolvimento de uma política social e de saúde inclusiva, que ofereça uma rede de apoio adaptada às necessidades e demandas dos usuários de drogas, a fim de aumentar a capacidade de acessar ao sistema de saúde. Além disso, devem criar recursos para ajudar os usuários de drogas que, por alguma razão, não são capazes de iniciar o seu tratamento (MENENDEZ, 2012; NARDI; RIGONI, 2009).

De acordo com a análise dos artigos, percebe-se que a redução de danos tropeça nas sérias deficiências do sistema político real. Suas ações são obstruídas por leis criminais e penais que fortalecem o afastamento do indivíduo dos serviços de saúde (SILVA et al., 2009; SOUZA; KANTORSKI, 2007).

Os autores concordam com a ideia de que é imprescindível dedicar mais esforços e recursos à geração de evidências e pesquisas para enriquecer o debate e levar à construção de ações e estratégias de redução de danos abrangentes, integrais e racionais. Também entendem que é urgente a implementação de atividades de prevenção e assistência baseadas nos princípios da redução de danos para usuários de drogas, já que é uma das estratégias oficialmente recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Programa das Nações Unidas para Combate ao HIV/AIDS (UNAIDS). Essas instituições esperam que a atenção integral alcance a todos, de forma humanitária e eficaz, adequando-se ao cotidiano dessas pessoas (NARDI; RIGONI, 2009; SILVA et al., 2009).

As investigações identificadas analisam e discutem as necessidades do desenvolvimento e

da implementação explícita de estratégias para reduzir, moderar e evitar uma série de danos à saúde psicofísica e social dos usuários de drogas (ALMEIDA; BIZETO; SILVA, 2007; ANDRADE, 2011; SILVA et al., 2009). O trabalho de redução de danos envolve uma aproximação junto aos usuários ativos de drogas e um trabalho preventivo-assistencial desenvolvido pelas equipes de saúde, englobando não só os drogodependentes, mas também seus parceiros, famílias, amigos e outros atores comunitários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atuais políticas e estratégias de redução de danos exibem uma dificuldade geral para conceituar a redução de danos, porque, na maioria das vezes, a relação direta entre o comportamento original e o dano manifesto não é perceptível (o dano pode aparecer muito mais tarde e em múltiplas formas: velado e associado a um estigma social ou explicitamente presente entre populações que não têm acesso a serviços públicos de saúde). Essas políticas e estratégias incluem várias práticas, como a educação sobre os riscos que o consumo de drogas provoca, a prevenção de *overdoses*, a orientação e a promoção da abstinência e de estilos de vida saudável, os serviços de atenção médica, psicológica e social aos consumidores e famílias de consumidores.

Evidenciou-se que as pesquisas brasileiras que abordam essa temática apontam um paradoxo e vários desafios que o Brasil deve enfrentar com relação à tomada de decisões práticas e à implementação de ações políticas racionais baseadas em evidências científicas. Tais ações devem ser decididas em um clima de debate democrático e de soberania nacional, sem isolar os resultados de um conjunto de nações que já tem implementado com sucesso essas estratégias.

Para isso, faz-se necessário que os órgãos federais e estaduais responsáveis pela elaboração e condução de políticas criem e executem, para além do discurso, uma política integral e coerente, que priorize os programas de prevenção geral, voltados aos comportamentos de risco para usuários de drogas.

Os danos associados ao consumo de drogas devem ser considerados (assim como o fenômeno das drogas) desde uma perspectiva de hipercomplexidade, considerando as múltiplas dimensões envolvidas – além das dimensões espaço-temporais. Devem ser levadas em consideração as dimensões em que o dano está sendo causado (saúde, relações interpessoais, economia), e está sendo experimentado (no nível individual, familiar, comunitário, social); em que o dano está sendo originado (na própria substância ou na técnica para usar a droga), o contexto em que a droga está sendo consumida, a intensidade do dano e as representações sociais, culturais e jurídicas associadas ao consumo (que provocam danos, como encarceramento, exclusão social, estigmatização, expulsão dos núcleos familiares, interrupção dos estudos, perda laboral).

Avaliando todas essas dimensões e outras relacionadas com as particularidades culturais, de gênero e fisiológicas, poder-se-ia obter uma hipermatriz que ajudasse na visualização da hipercomplexidade da temática e na compreensão da diversidade de propostas e posições de quem trabalha com as políticas e estratégias de redução de danos. Sendo assim, recomenda-se a elaboração de futuras pesquisas que abordem, de maneira abrangente e integral, a redução de danos, riscos e vulnerabilidade entre os usuários de drogas lícitas e ilícitas e formulem políticas inclusivas respeitando as singularidades culturais e comunitárias com base na prevenção, educação e tratamento do consumo de drogas.

## REFERÊNCIAS

- ADORNO, Rubens de C.F. Uso de álcool e drogas e contextos sociais da violência. *SMAD, Rev. Eletr. Saúde Mental Álcool Drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2008.
- ALMEIDA, Stella P.; BIZETO, Juliana; SILVA, Maria Teresa A. Análise de comentários espontâneos elaborados por usuários de ecstasy em pesquisa online. *Rev. Panam. Salud Publica*, Washington, v. 22, n. 6, p. 389-395, dic. 2007.
- ALVES, Vânia S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov. 2009.
- ANDRADE, Tarcísio M. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4665-4674, dez. 2011.
- ASTORGA, Luis. *Drogas sin fronteras*. México, DF: Grijalbo, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Portaria n. 1.028, de 1º de julho de 2005*. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-1028.htm>>. Acesso em: 12 maio 2013.
- DELBON, Fabiana; DA ROS, Vera; FERREIRA, Elza Maria A. Avaliação da disponibilização de kits de redução de danos. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 37-48, abr. 2006.
- FONTANELLA, Bruno José B.; TURATO, Egberto R. Spontaneous harm reduction: a barrier for substance-dependent individuals seeking treatment? *Rev. bras. psiquiatria*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 272-277, dez. 2005.
- GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. *Res. nurs. health*, New York, v. 10, n. 1, p. 1-11, fev. 1987.
- GARCIA, Maria Lúcia T.; LEAL, Fabíola X.; ABREU, Cassiane C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. *Psicol. soc.*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 267-276, ago. 2008.
- GREGIS, Cristiano; MARTINI, Jussara G. Processo de competência cultural nos cuidados de Enfermagem a usuários de drogas injetáveis no Projeto de redução de danos de Porto Alegre – Brasil. *SMAD Rev. eletr. saúde mental álcool drogas*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, art. 4, p. 1-19, jan. 2006.
- JELSMA, Martin. Panorama internacional de reformas políticas de drogas: aperturas y desafios para el futuro. In: TOUZÉ, Graziela; GOLTZMAN, Paula (Comp.). *América Latina debate sobre drogas*. Buenos Aires: Intercambios, 2011. p. 331-346.
- MARQUES FILHO, Altino B.; COELHO, Cassiano Lara de S.; ÁVILA, Lázsló Antonio. Música removendo barreiras e minimizando resistências de usuários de

- substâncias. *Rev. SPAGESP*, São Paulo, v. 8, n. 1, jun. 2007.
- MENENDEZ, Eduardo L. Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos. *Salud Colect.*, Lanús, v. 8, n. 1, p. 9-24, ene./abr. 2012.
- MOREIRA, Fernanda G.; SILVEIRA, Dartiu X.; ANDREOLI, Sérgio B. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 807-816, set. 2006.
- NADELMAN, Ethan. Buenas y malas noticias en el debate sobre drogas. In: TOUZÉ, Graziela; GOLTZMAN, Paula (Comp.). *América Latina debate sobre drogas*. Buenos Aires: Intercambios, 2011. p. 361-366.
- NARDI, Henrique Caetano; RIGONI, Rafaela de Q. Mapeando programas de redução de danos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 382-392, fev. 2009.
- \_\_\_\_\_. Marginalidade ou cidadania? A rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 273-282, maio/ago. 2005.
- OLIVEIRA, Elias B.; BITTENCOURT, Leilane P.; CARMO, Aila C. A importância da família na prevenção do uso de drogas entre crianças e adolescentes: papel materno. *SMAD, Rev. eletr. saúde mental álcool drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, art. 02, ago. 2008.
- PIRES, Rodrigo Otávio M.; CARRIERI, Camila G.; CARRIERI, Giuliana G. O Estado frente à temática das drogas lícitas e ilícitas: avanços da nova legislação e desafios frente ao sistema único de saúde. *SMAD Rev. eletr. saúde mental álcool drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, art. 1, ago. 2008.
- ROMANI, Oriol. Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva*, Lanús, v. 4, n. 3, p. 301-318, dez. 2008.
- ROOS, Cristine M. *Ações de redução de danos voltadas para usuários de drogas: uma revisão integrativa*. 2011. 156 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- SILVA, Silvia M. et al. Redução de danos: estratégia de cuidado com populações vulneráveis na cidade de Santo André - SP. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 18, supl. 2, p. 100-103, apr./june 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000600018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000600018&script=sci_arttext)>. Acesso em: 12 maio 2013.
- SODELLI, Marcelo. A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 637-644, maio 2010.
- SOUZA, Jacqueline de; KANTORSKI, Luciane P. Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil. *SMAD Rev. eletr. saúde mental álcool drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 3, n. 2, art. 2, ago. 2007.
- VIEIRA, Julliana Keith de S. et al. Concepção sobre drogas: relatos dos usuários do CAPS-AD, de Campina Grande, PB. *SMAD Rev. eletr. saúde mental álcool drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 274-295, ago. 2010.

Submetido: 5/12/2013

Aceito: 26/11/2014