

REDUÇÃO DE DANOS E PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS

Harm reduction and drug prevention

Vivianne Almeida Alves Arrais¹; Roberta Fortes Santiago^{II}

^IEspecializanda em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil. E-mail: vivi2arrais@hotmail.com.

^{II}Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Resumo

O consumo de drogas de drogas lícitas e ilícitas, por brasileiros, tem aumentado nas últimas décadas. Os agravos oriundos da dependência comprometem a saúde, a dinâmica familiar e social do consumidor. A abordagem da dependência química tem sido um desafio para a saúde pública, a qual atualmente segue um rumo alternativo, visando à redução de danos ao invés da extinção do uso. A prevenção é fundamental, contudo ações que possam minimizar os impactos das drogas nas pessoas, famílias e comunidades devem ser valorizadas. Neste trabalho foi elaborado um plano de ação com o objetivo de: identificar os fatores determinantes do uso de drogas; propor a sensibilização da população quanto aos riscos e agravos à saúde provocados pelo uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas; identificar usuários que têm interesse em abandonar o uso de drogas e apoiá-los neste processo; e listar formas de reduzir os agravos à saúde causados pelas drogas. A gestão do plano será realizada por meio de acompanhamento das seguintes estratégias: identificação e captação de dependentes químicos, capacitação dos profissionais, formação de grupos para apoio aos usuários de drogas e seus familiares. Conclui-se que a redução de danos pode ser realizada a partir de políticas e estratégias que 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. A participação dos familiares nos grupos de apoio deve ser, portanto, estimulada pelos profissionais envolvidos no atendimento aos dependentes químicos. Estes grupos têm o papel, sobretudo, de informar e tratar a questão da dependência química de forma abrangente e multifatorial, apoiando o tratamento e estimulando a prevenção com ações na comunidade.

Descritores: Drogas Ilícitas. Redução de Danos. Prevenção de Drogas.

Abstract

Drug use of licit and illicit drugs by Brazilians has increased in recent decades. The diseases caused by dependence compromise the health, the family and social dynamics of the consumer. The approach to chemical dependency has been a challenge for public health, which currently pursues an alternative course, aiming at reducing harm rather than extinction of use. Prevention is key, but actions that can minimize the impacts of drugs on people, families and communities should be valued. The plan of action includes: raising the awareness of the target population and their families about the effects and risks of alcohol, tobacco and other drugs; implement actions and strategies of harm reduction for the chemical dependents of the assigned area as well as stimulate the users regarding the search in the health unit in relation to information, support, forms of adherence to treatment and coping with the difficulties in their territory. It is concluded that harm reduction can be carried out from policies and strategies include that various practices, such as education on the risks of drug use, prevention of overdoses, guidance and promotion of absenteeism and healthy

lifestyles, medical, psychological and social care services to consumers and consumer families. The participation of family members in the support groups should therefore be stimulated by professionals involved in the care of dependents. These groups have the role, above all, of informing and treating the issue of chemical dependency in a comprehensive and multifactorial way, supporting treatment and stimulating prevention through community action.

Keywords: Illicit Drugs, Harm Reduction, Drug Prevention.

Introdução

O uso abusivo de drogas é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. O contexto socioeconômico, político e cultural tem como uma de suas consequências o problema com o uso de drogas. Este deve ser compreendido como um problema multidimensional e global, não se restringindo apenas à relação entre o indivíduo e os usos de substâncias psicoativas (FERREIRA *et al*, 2004).

O consumo de drogas de drogas lícitas e ilícitas, por brasileiros, tem aumentado nas últimas décadas. Os agravos oriundos da dependência comprometem a saúde, a dinâmica familiar e social do consumidor. A abordagem da dependência química tem sido um desafio para a saúde pública, a qual atualmente segue um rumo alternativo, visando à redução de danos ao invés da extinção do uso. A prevenção é fundamental, contudo ações que possam minimizar os impactos das drogas nas pessoas, famílias e comunidades devem ser valorizadas (LIMA, 2014).

A dependência química é considerada uma doença bastante complexa, determinada por vários fatores. Para compreendê-la, são necessários estudos e abordagens de diversas áreas profissionais. Apesar de ser um problema de saúde, não possui apenas causas orgânicas, pois estão presentes os fatores sociais, familiares e da área psíquica e emocional (FONTES; FIGLIE; LARANJEIRA, 2006).

O abuso de drogas interfere na saúde e na qualidade de vida dos usuários, além de atingir toda a sociedade. O álcool é a substância mais consumida entre os adultos jovens, com idade de início cada vez menor. O consumo deste na adolescência está relacionado à dependência futura e comportamentos de risco, como sexo desprotegido e envolvimento em brigas (SILVA *et al.*, 2010).

O alcoolismo pode trazer consequências ainda piores, devido ao comportamento violento. Foi constatada a presença de álcool no agressor, na vítima ou em ambos em até 66% dos casos de homicídio e agressões severas e em até 50% dos casos de estupro e atentado ao pudor (SCHRAIDER *et al.*, 2006).

Evidencia-se que o álcool é uma importante porta de entrada para drogas ilícitas. Múltiplas dimensões da vida do indivíduo são afetadas pelo uso/abuso de álcool e outras drogas (relacionamento familiar, convívio social, trabalho e saúde).

Diante disso e devido à abrangência dos tipos de drogas e seus efeitos adversos, entende-se que as demandas por serviços de saúde pública são também diversificadas e abrangentes (BRASIL, 2005).

As drogas contribuem na etiologia e manutenção de vários problemas sociais, econômicos e de saúde enfrentados no Brasil, devendo, portanto, serem abordadas por todos os setores. Somado a isto, a ideologia da criminalização da dependência química, sustenta a identidade delinquente dos usuários e corrobora com a exclusão social e distanciamento destes dos serviços de saúde e das equipes (LIMA, 2014).

Devido à dimensão alcançada por esta doença podemos considerar a compulsão pelas drogas um problema de saúde pública, especialmente para a Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez que abordagem familiar na prevenção e tratamento do vício faz-se necessária e é parte integrante da atuação desta equipe. O arranjo familiar e protetor é uma das razões para o não uso de drogas por adolescentes de baixa condição socioeconômica (SANCHEZ *et al.*, 2005).

Diante desse contexto foi definido como objetivo geral do trabalho elaborar um projeto de intervenção para identificar os usuários de álcool, tabaco e outras drogas na área de abrangência. Os objetivos específicos são: identificar os fatores determinantes do uso de drogas; propor a sensibilização da população quanto aos riscos e agravos à saúde provocados pelo uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas; identificar usuários que têm interesse em abandonar o uso de drogas e apoiá-los neste processo; e listar formas de reduzir os agravos à saúde causados pelas drogas.

Revisão de literatura

O consumo de substâncias psicoativas é uma prática do ser humano desde os primórdios da humanidade, e a decisão acerca do tipo de droga a ser consumida está baseada em suas necessidades e motivações subjetivas e sociais. Por isso, é importante compreender como o indivíduo – enquanto pessoa com direitos, desejos e interesses – percebe e interpreta a sua experiência com drogas, a importância e a necessidade desse uso (NERY FILHO, 2010).

É imprescindível que o olhar para esse indivíduo seja livre de preconceitos, voltado para formas de abordagens novas e abrangentes, respeitando os diferentes modos de consumo, as razões para o uso, as crenças sobre álcool e outras drogas e os estilos de vida (MACRAE; MARTINS, 2010). Por isso, as estratégias e ações nessa área devem ser realizadas por equipe multiprofissional, privilegiando a integração dos vários saberes e áreas de atuação, como saúde, educação, lazer, cultura, justiça e assistência social, e respeitando as especificidades locais.

Com o agravamento do desemprego, da pobreza e de situações de risco social, observa-se o crescimento quantitativo da população em situação de rua, em especial nos meios urbanos. Na rua, os indivíduos procuram se fixar predominantemente em áreas centrais das cidades, onde há o predomínio do comércio e de serviços em geral, além de maior fluxo de pessoas, tornando possível a obtenção de alimentos e de recursos financeiros; no período noturno, esses lugares podem se transformar em abrigos. Existem várias terminologias para designar esse grupo social, e o termo população em situação de rua é o mais utilizado na atualidade, pois busca garantir a complexidade e a diversidade do espaço da rua, além do caráter muitas vezes transitório desse modo de vida (ANDRADE, 2010).

A redução de danos consiste, em linhas gerais, em ações preventivas voltadas à educação de usuários e não usuários de drogas, na qual se procura lidar com as informações, prescindindo ao máximo do julgamento moral acerca do interesse por fazer uso, bem como minimizar possíveis danos à saúde daqueles que fazem uso, prejudicial ou não. No caso do uso prejudicial, busca-se estabelecer um vínculo visando ganhos em termos de autonomia, por exemplo, por meio da diminuição gradativa do uso, fornecendo-se informações para que, caso haja o uso, ele seja feito da forma mais segura possível. Dessa forma, a redução de danos consiste em atitudes práticas com o objetivo de contribuir para a mudança das concepções moralizantes acerca das drogas, almejando que os usuários sejam respeitados em seus direitos, desejos e necessidades, configurando-se, assim, como uma proposta ética, ligada à promoção da saúde (CORDEIRO, 2018).

Há duas formas básicas de lidar com o uso e abuso de drogas, de forma geral: pela "guerra às drogas" e pela redução de danos, sendo a primeira opção a mais tradicional e a segunda a mais discutida contemporaneamente. A guerra às drogas teve início nos EUA, a partir da Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, e foi sendo paulatinamente adotada em outros países. Essa política consiste em medidas jurídico-repressivas por meio das quais se procura erradicar o uso de substâncias psicoativas ilegais, impondo a abstinência e enfatizando as campanhas de prevenção que as apresentam como fatores prejudiciais à saúde. Recorre-se à punição e ao constrangimento moral do usuário, negligenciando os prazeres proporcionados pelas drogas (CORDEIRO, 2018).

De acordo com a pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, foi constatado que aproximadamente 50 mil usuários de crack e/ou similares no Brasil, são menores de 18 anos, o que representa 14% do total de usuários (Fundação Oswaldo Cruz & Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2013). Cabe ressaltar que, no grupo de

menores de 18 anos, estão inclusas crianças de 0 a 8 anos que possuem consumo bem reduzido, portanto, grande parte desse grupo se encontra na fase da adolescência.

Além disso, os levantamentos realizados em 1987, 1989, 1993, 1997 e 2004, pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), identificaram uma constância em relação ao uso frequente de drogas (exceto álcool e tabaco), na faixa etária entre 10 a 18 anos, crescendo esta frequência após os 18 anos de idade (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Os últimos dados epidemiológicos nacionais sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio apontam uma redução em bebidas alcólicas e tabaco, entre os anos de 2004 e 2010, tanto para os parâmetros de *uso na vida* quanto *uso no ano*. Esses parâmetros são utilizados para identificar diferentes padrões de uso de substância psicoativa, de acordo com as normas da Organização Mundial de Saúde (OMS). O *uso na vida* é quando a pessoa faz referência ao uso de qualquer droga psicotrópica, pelo menos uma vez na vida; o *uso no ano*, quando a pessoa utilizou qualquer droga psicotrópica pelo menos uma vez nos doze meses que antecederam a pesquisa (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Atualmente, o uso de drogas configura-se como um complexo problema de saúde pública, que pode ser visto a partir de alguns recortes específicos, tais como o debate sobre as políticas públicas, a discussão política acerca do enfrentamento e da prevenção, a perspectiva dos usuários, os diferentes equipamentos sociais que se direcionam ao tratamento (CAPS, comunidades terapêuticas, etc.), entre outros (SOUZA *et al.*, 2015).

A utilização de tais substâncias pode estar associada a atitudes de experimentação relacionadas às diferentes formas de vivenciar a juventude e seus processos específicos, assim como pela construção de uma identidade social. Essa última "ocorre por um processo de socialização extrafamiliar", em que o indivíduo irá buscar o pertencimento ao grupo de pares. Logo, torna-se relevante a problematização dessa temática, para que o jovem possa construir formas singulares de cuidado e de relação com as drogas ao longo de sua vida (BRASIL, 2005).

No entanto, nem todos os jovens farão uso ou abuso de tais substâncias, considerando que, quando se trata de "juventude", não é apenas a faixa etária que deve ser considerada. Pode-se dizer que no contexto brasileiro existem "juventudes" que são integradas e marcadas por suas desigualdades e diferenças. Nesse sentido, "os jovens têm diversos rostos, cores, gênero, situações econômicas, orientações sexuais, crenças, locais de moradia e, ainda, diversificadas experiências de

convivência com as chamadas "drogas ilícitas", bem como com as "drogas lícitas". Logo, torna-se importante compreender a juventude como uma categoria sócio-histórica e múltipla, o que coloca os jovens em variados graus de vulnerabilidade em relação à questão do uso de álcool e outras drogas, compondo dessa forma posições sociais heterogêneas (SOUZA *et al.*, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, as estratégias de redução de danos 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.

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 (SOUZA *et al.*, 2015).

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 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 (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

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 necessários (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

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 (FONTANELLA, 2005).

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.

Material e método

A revisão de literatura foi descrita por Bento (2012) como um relevante processo de investigação que envolve, localiza, analisa, sintetiza e interpreta as informações prévias relacionadas ao objeto de estudo. A revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma situação precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, e sua contribuição científica.

Para realizar essa pesquisa foi indispensável à consulta a bases de dados e bibliotecas virtuais, que são instrumentos valiosos por permitir a busca e acesso de teses, dissertações, artigos científicos e outros materiais especializados.

Nesta pesquisa usou-se as bases de dados da SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDNF (Base de dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A pesquisa foi realizada no período de setembro a novembro de 2018. Para a seleção das palavras-chaves foi utilizado o

DECS (Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde) através do link decs.bvs.br - Consulta ao Decs - , onde foram selecionados os seguintes descritores em português: Drogas Ilícitas, Redução de Danos, Prevenção de Drogas.

As intervenções requerem um acompanhamento contínuo das ações a serem realizadas que serão as seguintes: realizar busca ativa das famílias com pelo menos um membro dependente químico e cadastrar os mesmos, capacitar os profissionais através de cursos de atualização sobre a abordagem ao dependente químico; realizar protocolos padronizados para melhor abordagem ao dependente químico; cursos profissionalizantes para geração de empregos aos jovens, participar, implementar e apresentar projetos antidrogas, articular atividades nas escolas (PSE) e no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) para prevenção ao uso abusivo de substâncias, criar grupos terapêuticos (psicoterapia) e oficinas terapêuticas para os usuários de substâncias lícitas e ilícitas, objetivando a redução de danos, apoiar pais e filhos de usuários de álcool e drogas através de reuniões/grupos de ajuda mútua, realizar matriciamento com o CAPS mais próximo ou equipe de saúde mental nos casos de uso abusivo de álcool e drogas que requerem centros especializados, sensibilizar a secretaria de saúde local a respeito da importância da intervenção proposta para obtenção de autorização e suporte.

Essas ações serão desenvolvidas pelos profissionais das equipes de saúde da família (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, dentistas, técnicos de saúde bucal, NASF, profissionais especialistas do CAPS-AD, gestores municipais de saúde e conselho de saúde local. A periodicidade delas variam: quinzenalmente, mensalmente, trimestralmente e semestralmente.

Os recursos que serão utilizados para a implementação das ações serão: fichas cadastrais e prontuários atualizados, sala de reuniões, materiais de apoio (projektor multimídia, computador, apostilas), recursos humanos (conhecimentos técnicos e experiência profissional), materiais de apoio (cartazes, folders, cartolinas, revistas para recorte, canetas hidrocor), espaço físico para dinâmicas de grupos, área de lazer da comunidade, salas de aula com materiais lúdicos e de informática, recursos para refeições (coffeebreak).

A gestão do plano será feita através de acompanhamento dos profissionais durante a execução das ações: verificando a efetivação da identificação e captação de dependentes químicos, supervisão direta na formação de grupos de apoio e dinâmicas com usuários de drogas e seus familiares, acompanhamento das consultas e rodas de conversa com realização de atendimento integral aos dependentes químicos com Apoio do NASF e CAPS-AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), participação de reunião com representantes políticos, da comunidade e da saúde para

expor a problemática da comunidade solicitando apoio para viabilidade de cumprimento das ações para resolutividade dos problemas.

Resultados

- Elaboração do plano operativo

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> - Alcoolismo e uso de drogas ilícitas; - Ausência de área de lazer/esporte s; - Conflitos familiares; - Facilidade de acesso a drogas ilícitas e deficiência da segurança pública; - Falta de sistematização da atenção ao dependente químico pela ESF. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar um projeto de intervenção para identificar os usuários de álcool, tabaco e outras drogas na área de abrangência; - Identificar os fatores determinantes do uso de drogas; - Sensibilizar a população quanto aos riscos e agravos à saúde provocados pelo uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas; - Identificar usuários que têm interesse em abandonar o uso de drogas e apoiá-los neste processo; - Listar formas de reduzir os agravos à saúde causados pelas drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar e motivar a equipe da UBS acerca do problema, planos de ação e execução; (prazo: 1 mês). - Conscientizar a população alvo e seus familiares sobre os efeitos e riscos do uso de álcool, tabaco e outras drogas. ; (prazo: 2 semanas). - Implantar ações e estratégias de redução de danos para os dependentes químicos da área adscrita;.. ; (prazo: 3 meses) - Estimular os usuários quanto à busca na unidade de saúde em relação às informações, apoio, formas de adesão ao tratamento e enfrentamento das dificuldades em seu território. ; (prazo: 2 semanas). - Articular nas escolas (PSE) e no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) a prevenção ao uso abusivo de substâncias. ; (prazo: 1 semana). - Criar grupos terapêuticos (psicoterapia) e oficinas terapêuticas para os usuários de substâncias lícitas e ilícitas, objetivando a redução de danos. Prazo: semanalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de uma maior aproximação com a população, levando acesso à informação, garantindo uma melhor relação equipe-paciente e, conseqüentemente, melhorando o processo de saúde local. - Envolvimento da prefeitura e da polícia na questão de infraestrutura e segurança pública na área. - Divulgar a política de redução de danos. - Criar vínculo com usuários de álcool e drogas e implantar ações de redução de danos. - Expor a necessidade da construção de um centro de lazer para a comunidade. - Viabilizar a oferta de atividades físicas para todas as faixas etárias, principalmente, adolescentes. - Promover trocas de experiências e apoio profissional. - Sensibilizar os adolescentes sobre os riscos do alcoolismo e do consumo de drogas ilícitas à saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe da UBS; Comunidade - Polícia; - Prefeitura.

Considerações finais

A redução de danos pode ser realizada a partir de 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.

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).

Conclui-se que a política antidrogas no Brasil sofreu muitas mudanças. Desde a institucionalização totalitária até o modelo atual, uma política democrática que visa à reinserção social e a redução de danos. O país teve avanços, mas ainda pode avançar no sentido da divulgação e implantação destas práticas no cotidiano dos serviços de saúde, os quais demonstram pouca intimidade com as políticas públicas voltadas à questão do abuso de drogas.

Referências Bibliográficas

ADORNO, R. 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, S. P.; BIZETO, J.; SILVA, M. T. 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, V. 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, F. S. Cotidiano, trajetórias e sobrevivência de crianças e adolescentes em situação de rua. In P. S. Pinheiro & R. P. Pinto (Eds.), *Acesso aos direitos sociais: infância, saúde, educação, trabalho* (pp. 29-43). São Paulo: Contexto, 2010.

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: . Acesso em: 13 setembro 2018.

CORDEIRO, I. L. S.; SILVA, D. M. de A.; VECCHIA, M. D. A escola diante do aluno que faz uso de álcool e drogas: O que dizem os professores?. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 11, n. 2, p. 356-368, dez. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 set. 2018.

FERREIRA, P.S. *et al.* Percebendo as facilidades e dificuldades na implantação de serviços abertos em álcool: estudo de seguimento. **Revista de psiquiatria clínica**, v. 13 n.2, p. 209-216, abr-jun. 2004.

FONTANELLA, B. J. B.; TURATO, E. 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.

FONTES, A.; FIGLIE, N.B.; LARANJEIRA, R. O comportamento de beber entre dependentes de álcool: estudo de seguimento. **Revista de psiquiatria clínica**, v. 33, n.6, p. 304-312, abr-jun. 2006. Disponível em: [htt://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832006000600003](http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832006000600003)> Acesso em 08 set. 2018.

LIMA, L.M. Redução de danos e prevenção do uso de drogas: plano de ação da ESF São Francisco de Conceição das Alagoas. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Uberaba: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014.

MACRAE, E.; MARTINS, J. S. Por um olhar sociocultural sobre a questão das drogas. In A. Nery Filho & A. L. R. Valério (Eds.), *Módulo para capacitação dos profissionais do projeto Consultório de Rua* (pp. 17-24). Salvador: Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas – CETAD/Universidade Federal da Bahia – UFBA, 2010.

MORERA, J. A. C.; PADILHA, M. I.C.; ZEFERINO M. T. Políticas e estratégias de redução de danos para usuários de drogas. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 1, p. 76-85, jan./mar. 2015.

NERY F. A. Módulo para capacitação dos profissionais do projeto Consultório de Rua (pp.09-10). Salvador: Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas – CETAD/Universidade Federal da Bahia – UFBA, 2018.

SANCHEZ et al. Razões para o não uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. **Revista Saúde Pública**. 2005;39(4):599-605. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a12.pdf>>. Acesso em 10 set. 2018.

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. do L.; GOMES, Katia V. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo , v. 15, n. 33, p. 335-354, ago. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 set. 2018.

SILVA et al. Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. **Escola Anna Nery**. 2010 jul-set; 14 (3):605-610. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a24.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

SOUZA, M. R. et al . Juventude e drogas: uma intervenção sob a perspectiva da Psicologia Social. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 10, n. 1, p. 66-78, jun. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 set. 2018.