

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 23

KIT DE REDUÇÃO DE DANOS E O ACESSO À POLÍTICA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO MUNICÍPIO DE SOBRAL - CE

VICTOR HUGO LIMA SANCHEZ¹
JOÃO MARCELO DE SOUSA FREITAS¹
JOSÉ EDVAN OLIVEIRA FILHO¹
VICTOR MANUEL ALVES ARAUJO¹
MÍSIA MEDEIRO LIVIO¹
ANA RAQUEL CARDOSO FEIJÃO²
PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ³
JUDITH MARIA VASCONCELOS DA COSTA⁴
JORGELANE SILVA CAVALCANTE⁴
DEYSILANE RIBEIRO PORTELA⁴
PEDRO ÍTALO SOUSA MOTA⁴

¹Discente - Psicologia em Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral.

²Discente – Mestrado em Psicologia e Políticas Públicas em Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral.

³Docente – Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral.

⁴Profissional – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas do Município de Sobral - CE.

Palavras-Chave: Redução de Danos; Psicologia; Saúde Mental.

DOI

10.59290/3525100119

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A Política de Redução de Danos (RD) estabelece-se sob uma ótica ético-política voltada para o cuidado humanizado em saúde, valorizando a liberdade e a autonomia dos sujeitos que fazem uso problemático de substâncias psicoativas. Alicerçada na realidade concreta do usuário, essa política busca implementar estratégias de saúde destinadas a mitigar os riscos e danos relacionados ao consumo de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Tal abordagem contempla tanto os indivíduos que desejam a abstinência quanto aqueles que buscam apenas modificar seus padrões de uso.

Nesse contexto, a RD reafirma o indivíduo como um sujeito de direitos, distanciando-o dos estigmas de criminalidade e dependência, e colocando-o como protagonista de seu próprio processo de cuidado (SOARES & SABARÁ, 2024). Assim, ao constituir uma alternativa à lógica proibicionista, a RD objetiva transformar os paradigmas simbólicos que sustentam a visão excludente da sociedade acerca das drogas e seus usos (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

O cuidado integral e humanizado na esfera de álcool e outras drogas só se viabiliza quando se consideram as singularidades dos sujeitos, compreendendo que as questões relativas ao uso transcendem efeitos puramente bioquímicos. Deve-se considerar o envolvimento do sujeito na tríade *indivíduo, substância e contexto* (TAGLIAMENTO *et al.*, 2020). Sob a perspectiva antiproibicionista, princípios como pragmatismo, tolerância e respeito à diversidade são fundamentais para nortear as práticas de cuidado em saúde voltadas aos usuários de drogas (RODRIGUES, 2025). De tal maneira, torna-se inviável dissociar o uso de substâncias psicoativas de seus contextos histórico-culturais; portanto, as variadas experiências de consumo, incluindo as problemáticas, derivam das especi-

ficidades vivenciais e da realidade dos usuários (SIMÕES, 2008).

As primeiras políticas de RD no campo da saúde coletiva se dão em Amsterdã e Roterdã, na Holanda, nos anos setenta, quando estas se depararam com a inadequação e ineficácia das intervenções policiais contra os usuários de drogas injetáveis (UDI) (BUNING, 2006 *apud* DA SILVEIRA, 2008). A estratégia sanitária logo tornou-se a construção de programas de redutores de danos nas ruas, terapias de substituição de heroína por metadona e a troca de seringas. Nas décadas seguintes, outros centros urbanos da Europa também criaram programas de RD e a construção de evidências no campo, demonstrando a eficácia da RD na diminuição de overdoses, mortes e uso problemático de substâncias injetáveis (DA SILVEIRA, 2008).

No Brasil, o primeiro programa de RD foi proposto apenas em 1989 na cidade de Santos (SP), quando houve a implementação da troca pública de seringas para UDIs, que visava conter a epidemia de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outras infecções sanguíneas (RODRIGUES, 2025). Graças à mobilização política e à militância pela reforma da política de drogas, a RD foi incorporada, em 2004, como eixo norteador da Política Nacional para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (XAVIER *et al.*, 2018).

Conforme mencionado, o fornecimento de materiais e insumos voltados à prevenção e ao cuidado em saúde constitui uma estratégia central para a redução de danos e riscos (CHAN *et al.*, 2022). Esses insumos são recursos que não apenas viabilizam um uso mais seguro, mas também atuam como vetores educativos sobre os riscos associados a determinadas substâncias. O conceito de insumo, portanto, abrange não apenas itens físicos como seringas, agulhas, preservativos e sedas, mas também materiais de caráter informativo e educacional (DELBON *et al.*, 2006).

No cenário brasileiro atual, iniciativas estatais executam a distribuição desses materiais. Um exemplo é o programa “Corra pro Abraço”, em Salvador (BA), que oferece insumos de cuidado para pessoas em situação de rua, em vulnerabilidade social e usuários de psicoativos. De modo análogo, ações semelhantes ocorrem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nos CAPS AD e através das equipes de Consultório na Rua (CnaR).

Além da esfera estatal, organizações não governamentais e coletivos independentes de RD também operam na distribuição de insumos. Iniciativas como o Centro de Convivência “É de Lei”, o coletivo “BalanCeará” e a Escola Livre de Redução de Danos exemplificam essa atuação, fornecendo materiais preventivos de saúde, produtos para testagem da qualidade e segurança de substâncias, além de informes educativos sobre seus efeitos.

No Ceará, o município de Sobral é reconhecido por seu modelo de organização na área da saúde, especialmente pela forma como estruturou sua Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (QUINDERÉ *et al.*, 2014). A RAPS é instituída a partir da Portaria Nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, e estrutura a atenção integral à pessoas com sofrimento ou transtorno psíquico e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar do documento definir a RD como diretriz de funcionamento e atuação nos três níveis de atenção à saúde, o que ocorre na prática é uma colonização da lógica da RD pela ideologia proibicionista da guerra às drogas, o que induz a abstinência como único resultado desejável no cuidado por parte dos profissionais de saúde (SANTOS & PIRES, 2020).

A necessidade de fortalecer a efetividade da política de RD no município de Sobral levou à construção coletiva de um projeto de educação em saúde e distribuição de insumos para pre-

venção e cuidado aos usuários de substâncias psicoativas acompanhados pela RAPS. A parceria se deu entre o projeto de extensão REDUCARTE - Redução de Danos & Arte, vinculado ao Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, do campus de Sobral, e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) Tipo II Francisco Hélio Soares.

Duas datas festivas para a RAPS serviram de pretexto para a realização das ações: o Carnaval da Rede de Saúde Mental e o aniversário do CAPS AD. A tarefa não era apenas distribuir os insumos, mas construir junto aos usuários do dispositivo essas intervenções, de maneira a torná-los protagonistas no cuidado comunitário aos outros usuários da RAPS.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo relatar duas experiências de produção e distribuição de kits de RD com os usuários da RAPS do município de Sobral, no Ceará, a partir da perspectiva dos extensionistas e profissionais envolvidos nas intervenções.

MÉTODO

Este relato de experiência possui abordagem qualitativa de caráter descritivo-exploratório e busca uma descrição detalhada das ações relatadas, além de uma síntese crítica das percepções dos participantes mediadores, ou seja, dos extensionistas e profissionais envolvidos nas intervenções. Essa síntese se deu a partir da discussão entre os agentes citados e a emergência de temáticas de relevância para a elaboração do presente estudo. As duas ações ocorreram em períodos e espaços distintos, dessa forma, serão detalhadas separadamente a seguir.

Carnaval da Rede de Saúde Mental

A primeira ação ocorreu nos dias 25 e 28 de fevereiro de 2025 e contou com dois momentos: uma intervenção de educação em saúde sobre RD ao uso de substâncias psicoativas seguida da produção de kits de RD pelos usuários do

CAPS AD; e a distribuição dos kits no Carnaval da Rede de Saúde Mental ocorrido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II Damião Ximenes Lopes.

Para o primeiro momento, no dia 25 de fevereiro de 2025, aproveitou-se o Grupo de Redução de Danos do CAPS AD, atividade que ocorre semanalmente no serviço, e que conta com a coordenação de uma das psicólogas do dispositivo. Realizou-se primeiramente o acolhimento e a apresentação dos participantes, incluindo a apresentação do grupo de extensionistas. No total, participaram quatro extensionistas, uma psicóloga do CAPS AD e onze usuários do serviço. Os usuários eram todos do sexo masculino e com idades entre 25 e 50 anos.

Após a roda de apresentação, introduziu-se a proposta da atividade, destacando o caráter preventivo dos insumos. A todo momento, os participantes foram incentivados a compartilhar as próprias experiências em ocasiões de uso problemático. Os kits contavam com preservativo interno e externo, soro de reidratação oral, curativos, sedas para fumo, filtro para cigarros e informes educativos. Cada item do kit foi utilizado para dialogar sobre estratégias específicas quanto às substâncias e cuidado nas práticas sexuais.

O momento de produção coletiva dos kits proporcionou uma integração entre os participantes e um posicionamento no cuidado coletivo, já que os insumos seriam distribuídos para outros usuários da rede. Ao total, foram produzidos cinquenta kits de RD.

A distribuição foi realizada no dia 28 de fevereiro de 2025 na celebração do Carnaval da Rede de Saúde Mental no CAPS Tipo II do município, onde os kits foram disponibilizados em um stand acompanhado de profissionais do CAPS AD que apresentaram a proposta para o público que participava da festa.

Aniversário do CAPS AD

A segunda ação ocorreu nos dias 27 e 28 de agosto de 2025 e consistiu também em dois momentos: uma intervenção de educação em saúde sobre RD no uso de substâncias psicoativas seguida da produção de kits de RD pelos usuários da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) José Laert Fernandes Melo, ligada ao CAPS AD; e a distribuição dos kits no aniversário do CAPS AD.

No dia 27 de agosto de 2025, foi realizada a atividade na UAA, dispositivo de caráter residencial temporário para usuários de drogas em recuperação. Iniciaram com o acolhimento e a apresentação dos participantes, incluindo a apresentação do grupo de extensionistas. No total, participaram dessa vez dois extensionistas, uma enfermeira da UAA e nove usuários do serviço. Dentre os usuários, apenas uma era do sexo feminino, idades entre 25 e 50 anos.

Assim como na primeira intervenção, a proposta da atividade foi apresentada aos usuários e suas experiências pessoais foram destacadas para a construção do diálogo. Desta vez, os kits contaram com os seguintes itens: preservativo interno e externo, soro de reidratação, sedas para fumo e informes educativos. Foram produzidos também cinquenta kits de RD.

A distribuição foi realizada no dia 28 de agosto de 2025 na comemoração do aniversário do CAPS AD de Sobral, contando com um stand no local da festa. Um dos extensionistas acompanhou a distribuição e dialogou sobre os kits juntamente aos usuários e profissionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações realizadas demonstraram que a produção e distribuição dos kits de RD favoreceram a construção de um ambiente participativo, no qual os usuários puderam compartilhar experiências e refletir sobre estratégias de cuidado possíveis no cotidiano. Esse processo o-

correu em consonância com orientações nacionais para o cuidado a pessoas que usam drogas, que destacam a necessidade de ações situadas no território e construídas de forma dialógica, valorizando a participação dos usuários na identificação de estratégias de cuidado e na promoção da autonomia (BRASIL, 2004).

Nas oficinas, os participantes relataram improvisações no uso cotidiano, como a prática de utilizar papel de caderno para fumar, mencionando irritação e desconforto respiratório. A presença de sedas e filtros no *kit* estimulou a reflexão sobre alternativas menos danosas, favorecendo discussões sobre cuidados simples e acessíveis no manejo de substâncias fumadas. A atividade permitiu compreender o papel desses insumos como parte de estratégias práticas de cuidado, aspecto corroborado pela literatura (DELBON *et al.*, 2006).

A discussão sobre o uso simultâneo de mais de uma substância também emergiu nas oficinas, especialmente quando os participantes relataram experiências envolvendo o consumo de álcool combinado a outras drogas em contextos festivos. Eles descrevem episódios de tontura, mal-estar, perda de controle e maior dificuldade em reconhecer os próprios limites. A discussão possibilitou abordar riscos específicos do uso combinado e apresentar estratégias de cuidado para essas situações; discussões sobre como manter hidratação adequada, espaçar as doses e observar atentamente os sinais emitidos pelo corpo foram parte da conversa. Dentro do *kit* estavam soros de reidratação oral, e sua utilização foi explicada como uma forma prática de favorecer a hidratação nesses contextos. O debate contribuiu para ampliar a compreensão dos participantes sobre as implicações dessas combinações e sobre formas mais seguras de manejar o uso no cotidiano.

Também foi discutido um mito frequentemente associado ao uso de álcool, a crença de que beber água intercalando com álcool desen-

volveria cirrose hepática. Alguns participantes relataram evitar a ingestão de água durante o consumo por terem escutado tal afirmação na cultura. Os participantes foram esclarecidos sobre a questão, enfatizando a importância da água para manter a hidratação e atenuar sintomas como mal-estar e sede intensa. Essa conversa permitiu corrigir informações equivocadas e fortalecer práticas de cuidado mais alinhadas às evidências.

Da mesma forma, os preservativos interno e externo presentes nos *kits* despertaram conversas importantes. A presença do preservativo interno gerou questionamentos, principalmente entre homens que buscavam compreender por que também o receberiam. Esse estranhamento abriu espaço para um diálogo mais amplo sobre suas características, como a possibilidade de inserção antecipada e a autonomia que oferece a quem o utiliza. Também foi discutido que o preservativo interno garante proteção equivalente ao preservativo externo e pode ser uma alternativa relevante em diferentes situações. Além disso, reforçou-se a importância do uso de preservativos em geral, destacando sua função essencial na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Alguns participantes relataram nunca ter recebido explicações sobre esse método de proteção, de forma que a oficina ampliou o entendimento sobre as utilidades para diferentes pessoas e contextos.

A discussão sobre os preservativos evidenciou ainda como o cuidado sexual tende a ser invisibilizado em práticas cotidianas de uso de substâncias. Relatos indicaram que, em contextos festivos ou de uso compartilhado, o acesso a preservativos era limitado, reforçando a importância de sua inclusão nos *kits*. Esse achado ressalta a necessidade de integrar a prevenção às ISTs às estratégias de cuidado para pessoas que usam drogas, considerando múltiplas dimensões de vulnerabilidade.

Outro ponto relevante foi a compreensão do papel educativo da RD. Muitos participantes relataram que, em experiências anteriores, recebiam insumos sem orientação, o que dificultava sua apropriação. Nas atividades realizadas, a mediação dialógica permitiu explorar dúvidas, valorizar saberes provenientes da experiência e construir coletivamente estratégias de cuidado, alinhando-se à defesa de práticas de RD baseadas em educação horizontal e não moralizante.

Também emergiram relatos sobre o estigma associado ao uso de drogas e sobre como essa experiência interfere no acesso aos serviços de saúde. Alguns participantes afirmaram evitar atendimento mesmo diante de sintomas importantes por receio de julgamentos. A presença de curativos no *kit* foi amplamente valorizada, e muitos relataram que, em situações anteriores, não tinham acesso a materiais simples de cuidado imediato. O receio de portar insumos co-

mo sedas por medo de ações policiais também foi mencionado por parte dos usuários que já passaram por situações de violência policial, revelando a tensão existente entre as práticas de segurança pública e a RD. Esses achados se aproximam de análises que destacam o papel da RD no enfrentamento das barreiras impostas por políticas proibicionistas (LOPES, 2019).

O Insumo como Tecnologia de Saúde

A produção coletiva e a distribuição dos *kits* transformaram uma lista de materiais em uma discussão teórica sobre a materialidade do cuidado. Cada item não foi apenas um insumo, mas uma tecnologia de saúde com um propósito específico na prevenção de danos físicos, psíquicos e sociais, afastando-se da ideia de “apologia ao uso” e centrando-se na segurança e na vida do usuário. As funções de cada item do *kit* de RD estão detalhadas na **Tabela 23.1**.

Tabela 23.1 Detalhamento dos insumos presentes no *kit* de RD

Insumo	Prevenção	Função
Preservativo	Danos físicos e sociais	Prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com impacto direto na saúde sexual e reprodutiva, e na diminuição do risco social associado a relações desprotegidas.
Soro de Reidratação Oral	Danos físicos agudos	Prevenir desidratação grave, exaustão e quadros de superaquecimento. A presença do soro é um cuidado vital imediato.
Curativos	Danos físicos	Prevenir danos decorrentes de lesões acidentais, escoriações ou ferimentos menores que podem ocorrer durante o uso ou em ambientes de vulnerabilidade, prevenindo infecções secundárias.
Sedas e Filtros	Danos físicos agudos e crônicos	Prevenir queimaduras, lesões respiratórias, e fornecer uma forma de consumo mais limpa e controlada para substâncias inaladas ou fumadas.
Materiais Informativos	Danos psíquicos e sociais	Informações cruciais sobre uso seguro, sinais de problemas orgânicos e contatos de ajuda e auxílio em saúde.

Fonte: Biblioteca de RD da ONG ARCO; BRASIL (2022).

O Protagonismo e o Cuidado Comunitário

O ato de os próprios usuários montarem os *kits* revelou-se uma estratégia crucial de protagonismo e autonomia. Eles deixaram de ser meros receptores passivos para se tornarem atores

do cuidado naquele momento, participando ativamente do seu próprio cuidado e do cuidado de seus pares, reforçando o valor de seus saberes e experiências concretas no processo educativo.

Além disso, o compartilhamento das experiências pessoais de consumo de drogas, inclusive dos mediadores, tornou possível romper a estrutura de poder vertical que as configurações educacionais carregam, estabelecendo uma relação horizontal na discussão. Tal fato corroborou com a proposta de uma perspectiva “de baixo para cima” que a política de RD preconiza (MACHADO & BOARINI, 2013). Logo, revela-se como uma abordagem de educação entre pares, contribuindo para uma identificação entre os participantes, diminuindo as barreiras culturais e permitindo maior envolvimento e engajamento do grupo (PADRÃO *et al.*, 2021).

Destaca-se também que a entrega dos *kits* ocorreu em ocasiões com participação de familiares e de pessoas da comunidade em ambiente festivo, o que potencializou a desestigmatização do uso de substâncias psicoativas. A distribuição nesses espaços demonstrou, na prática, que o usuário de drogas é um cidadão que frequenta espaços sociais, e que a política de RD busca integrá-lo e cuidar dele onde ele está, em vez de isolá-lo. De forma majoritária, a reação dos usuários foi de aceitação e curiosidade, facilitando o processo de sensibilização para a prática do cuidado baseado na redução de riscos.

A Política de Redução de Danos na Atenção à Saúde em Álcool e outras Drogas

A experiência de produção e distribuição dos *kits* de RD foi pensada como estratégia de aproximação dos usuários às tecnologias de cuidado disponíveis, com o intuito de fomentar autonomia e protagonismo no próprio processo de cuidado de cada indivíduo. Simultaneamente, buscou-se provocar nos profissionais do serviço um exercício de reflexão crítica sobre suas práticas e incentivar a construção de intervenções que ultrapassem a lógica centrada exclusivamente no indivíduo e no controle do uso de drogas.

A RD reconhece o sujeito em sua integralidade e sustenta práticas orientadas pelo compromisso com a vida e sua livre forma de expressão. No entanto, o campo de discussão sobre drogas ainda é permeado por discursos proibicionistas e moralizantes. Existe um tensionamento no manejo ao uso de drogas que demanda pela soberania do saber biomédico e condutas medicalizantes, porém, o que se presencia no cotidiano das relações é que esse saber não dá conta das questões vivenciadas pelo sujeito, porque a problemática não reside na substância em si, mas nas relações que se estabelecem entre o indivíduo, a droga e o contexto sociocultural (PASSOS & SOUZA, 2011).

Nesse sentido, ações político-pedagógicas, como a descrita aqui, tornam-se fundamentais para reafirmar a noção de cuidado em sua integralidade, incluindo dimensões físicas, psíquicas, sociais e comunitárias. As duas intervenções realizadas contribuíram para a rede de saúde mental de Sobral, especialmente para o CAPS AD, ao resgatarem práticas de caráter educativo e ao funcionarem como catalisadoras na construção e no fortalecimento de vínculos. À medida que os participantes discutiam suas dificuldades cotidianas e exploravam as possibilidades de cuidado representadas por cada insumo, observou-se uma ampliação da confiança e da abertura para compartilhar vivências relacionadas ao uso de substâncias. Além disso, os encontros reforçaram a importância de espaços onde o diálogo sobre drogas possa ocorrer de forma ética, não estigmatizante e sensível às realidades dos usuários.

Espera-se que essas experiências impulsionem o desenvolvimento de novas ações de caráter terapêutico, pedagógico e comunitário, ampliando sua repercussão para outros dispositivos da rede de cuidado. A continuidade dessas práticas pode contribuir para consolidar uma cultura institucional alinhada à RD, fortalecen-

do processos de educação permanente, participação social e articulação intersetorial.

CONCLUSÃO

As duas ações de produção e distribuição de *kits* de RD realizadas a partir da parceria do projeto de extensão REDUCARTE com o CAPS AD de Sobral, no Ceará, geraram resultados que vão além da mera distribuição de insumos, atuando no fortalecimento de vínculos, na educação em saúde e na transformação do ambiente institucional e comunitário.

A experiência descrita é uma revelação do potencial da política de RD no cuidado em saúde. Ela demonstra que a RD não deve ser confinada a serviços especializados, mas sim incorporada como um eixo estruturante das políticas públicas de saúde mental e de todo o SUS. Reforça-se também a importância do cuidado em liberdade, fugindo da lógica manicomial ou da abstinência como objetivo único. O foco é a promoção da vida e da saúde, respeitando o momento e as escolhas do usuário.

O sucesso da iniciativa aponta para a necessidade de uma expansão da discussão institucional sobre a política de drogas e a RD. O modelo de cuidado em RD deve ser fortalecido por meio de articulações intersetoriais que envolvam não apenas os serviços especializados como o CAPS AD e UAA, mas também a Atenção Primária à Saúde (APS), com a Estratégia Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o Consultório na Rua (CnR) e setores da Assistência Social e Direitos Humanos. Essa parceria garantiria a territorialização

e a integralidade das ações, levando o cuidado em RD diretamente aos territórios de maior vulnerabilidade, onde o usuário vive.

Apesar dos resultados satisfatórios, o relato não pode omitir as dificuldades inerentes à implementação de uma política com grandes resistências sociais no contexto da saúde pública brasileira. Foi identificada a necessidade de constante diálogo com os usuários, que muitas vezes podem ter uma visão de saúde ainda pautada pela interrupção do uso como forma ideal de tratamento, gerando questionamentos sobre as estratégias de RD. Ademais, visando a expansão da RD na APS, é necessário também propor um fortalecimento da educação permanente dentro da rede de saúde, reiterando que a RD é uma diretriz do SUS.

Contudo, houve desafios na aquisição e requisição de alguns insumos, especialmente aqueles que não são tradicionalmente fornecidos pelo sistema de saúde, como sedas e filtros, que tiveram que ser adquiridos por meio de recursos próprios. A sustentabilidade dessas ações requer a formalização da compra e a inclusão desses itens nas listagens oficiais de insumos de saúde. Para viabilizar isto, é necessária a construção de estudos sistemáticos que avaliem a efetividade e a importância de iniciativas como a descrita neste estudo.

O fortalecimento dessas ações, apesar dos desafios, pode contribuir significativamente para a efetivação de uma política sobre drogas mais inclusiva, sensível e humanizada, Consolidando a RD como um eixo fundamental da Saúde Mental no SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 26 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Usar preservativos externos, internos e gel lubrificante. 2022. Disponível em: gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada. Acesso em: 26 nov. 2025.
- CHAN, C. A. *et al.* Harm Reduction in Health Care Settings. *The Medical Clinics of North America*, v. 106, n. 1, p. 201-217, 2022. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- DA SILVEIRA, D. X. Reflexões Sobre a Prevenção do Uso Indevido de Drogas. In: NIEL, M.; DA SILVEIRA, D. X. *Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde*. São Paulo, 2008.
- DELBON, F.; DA ROS, V.; FERREIRA, E. M. A. Avaliação da disponibilização de Kits de redução de danos. *Saúde e Sociedade*, v. 15, n. 1, p. 37-48, jan. 2006. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000100005>.
- GOMES-MEDEIROS, D. *et al.* Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, n. 4, p. 801-811, 2019. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- LOPES, F. J. O. Proibicionismo e atenção em saúde a usuários de drogas: tensões e desafios às políticas públicas. *Psicologia & Sociedade*, v. 31, 2019. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- OLIVEIRA, M. F. de; *et al.* Análise da implementação da política de redução de danos no Brasil: os ciclos e processos da política pública. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 4, p. 874-887, 2023. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i4.9274>.
- ONG ARCO. Biblioteca de RD. ONG ARCO, 2025. Disponível em: <https://www.ongarco.org/bibliotecard>. Acesso em: 26 nov. 2025.
- PADRÃO, M. R. A. V. *et al.* Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2759-2768, 2021. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- PASSOS, E.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: das estratégias de saúde pública à construção de políticas. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 15, n. 36, p. 589-599, 2011. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B.; FRANCO, T. B. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 24, n. 1, p. 253-271, jan. 2014. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- RODRIGUES, L. B. Entre leis, moralidades e éticas: direitos humanos, usuário de drogas e política de redução de danos. *Saúde e Sociedade*, v. 34, n. 1, p. e240445pt, 2025. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- SANTOS, M. P.; PIRES, R. R. C. Sentidos da “Redução de Danos” nos CAPS AD do Distrito Federal: entre o “escopo ampliado” e traduções conservadoras. *Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – UFJF*, v. 15, n. 2, jul. 2020.
- SIMÕES, J. A. Prefácio. In: LABATE, B. C. *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008.
- SOARES, G. B.; SABARÁ, M. T. R. Políticas públicas, proibicionismo e redução de danos: um resgate de literatura. *Revista Extensão*, v. 8, n. 1, p. 75-85, 2024. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.
- TAGLIAMENTO, G. *et al.* Processo de saúde-doença nos modelos de abstinência e redução de danos: revisão integrativa da literatura. *Psicologia Argumento*, v. 38, n. 99, p. 174-200, 1 jun. 2020. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.38.99.AO09>.
- XAVIER, R. T. *et al.* Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura. *Pesqui. prá. psicossociais*, São João del-Rei, v. 13, n. 1, p. 1-12, abr. 2018. DOI: 10.7213/psicolargum.38.099.AO05.