



## CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DE DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*MENTAL HEALTH CARE OF DRUG USERS: EXPERIENCE REPORT*

Jakivânia Sousa dos Anjos<sup>1</sup>  
Camila Alves Soares<sup>2</sup>

### Resumo

Este artigo objetiva relatar a experiência de um grupo de Redução de Danos com usuários em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas, na região metropolitana de Fortaleza -CE, além disso, descrever como são desenvolvidas as ações no grupo e apresentar potencialidades e fragilidades das estratégias de redução de danos no tratamento do uso abusivo de psicoativos. Para tanto, trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto/vivência da Residência Integrada em Saúde - ênfase em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Consideramos o grupo de redução de danos um recurso terapêutico indispensável, pois promove a ressignificação dos sentidos atribuídos ao ato de cuidar, além de evidenciar não só a construção de uma relação de cuidado, mas também, a possibilidade de uma relação pautada no protagonismo e autonomia dos usuários, além de contribuir de forma significativa para as estratégias de enfrentamento, principalmente, para os usuários que não conseguem ou não desejam interromper o consumo. A vivência contribuiu para a ampliação das possibilidades no desafio ao uso e dependência de álcool e outras drogas, visando a efetivação de um modelo de atenção integral que priorize a subjetividade dos usuários.

**Palavras-chave:** Redução de danos; substâncias psicoativas; cuidado.

### Abstract

This article aims to report the experience of a Harm Reduction group with users being monitored at the Center for Psychosocial Care for Alcohol and other Drugs in the city of Horizonte - CE, in addition to describing how the actions in the group are developed and presenting strengths and weaknesses harm reduction strategies in the treatment of psychoactive abuse. For this, it is a descriptive study, of the experience report type, elaborated in the context / experience of the Integrated Residence in Health - emphasis on Collective Mental Health by the School of Public Health of Ceará. We consider the harm reduction group to be an indispensable therapeutic resource, as it promotes the redefinition of the meanings attributed to the act of caring, in addition to showing not only the construction of a care relationship, but also the possibility of a relationship based on protagonism and autonomy of users, in addition to contributing significantly to coping strategies, especially for users who are unable or unwilling to interrupt consumption. The experience contributed to the expansion of possibilities in the challenge of the use and dependence of alcohol and other drugs, aiming at the realization of a comprehensive care model that prioritizes the users' subjectivity.

**Keywords:** Harm reduction; psychoactive substances; caution.

<sup>1</sup> Psicóloga. Residente em Psicologia do Programa Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará. Especialista em Saúde Pública e Família. Endereço para correspondência: Rua Fonseca Lobo, 345, apto 901, Aldeota. Fortaleza/CE, Brasil. CEP - 60.175-020. E-mail: jakivanciasousa@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4340-5991>

<sup>2</sup> Psicóloga. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará, Brasil. Mestre em Saúde Pública. E-mail: mila\_alvessoares@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8846-5491>

## INTRODUÇÃO

O uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno que ocorre há milhares de anos e envolve diversos elementos dentro do seu contexto, como aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e religiosos, o que nos ajuda a melhor compreender a relação do homem com as substâncias psicoativas e suas formas de consumo ao longo do tempo (Lopes, 2019).

Embora toda definição seja por natureza incompleta, entende-se que a maneira de abordar e o próprio conceito de “drogas” sofre modificação de acordo com a sua representação cultural e a época a que estão relacionadas, assim, Zeferino et al. (2015) assinala numa perspectiva mais biomédica, drogas como substâncias não originadas do organismo humano que podem provocar alterações no funcionamento de um ou mais sistemas do corpo.

Araújo e Soares (2018) pontuam que por bastante tempo os usuários de álcool e outras drogas foram tratados nos moldes da cultura asilar, por meio da internação em hospitais psiquiátricos e instituições particulares com características manicomiais, seguindo uma lógica punitiva, em que previa como única finalidade a abstinência. Apenas quando o uso de álcool e outras drogas passa a ser reconhecido como um problema de saúde pública e a Política sobre Drogas no Brasil coloca a Redução de Danos (RD) como estratégia potente no cuidado a usuários que fazem esse uso, tem-se a possibilidade de uma atenção à saúde desses indivíduos de forma integralizada.

Em contraposição a política repressiva de “guerra às drogas” praticada pelo Estado brasileiro há anos, em 2003 com a Política de Atenção Integral para usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, a estratégia de Redução de Danos passou a se destacar enquanto prática de cuidado frente aos problemas decorrentes do uso de drogas no Brasil. Com isso, em 2005, a partir das Portarias (nº 1.028 e 1.059) do MS que tratam da regulamentação da RD dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e o seu incentivo no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS ad) têm-se um novo modo de articulação das políticas de saúde mental e sobre drogas no país, no entanto, vale ressaltar que o sistema proibicionista não foi alterado (Dias, Passos & Silva, 2016).

Dessa forma, como afirma (Lopes & Gonçalves, 2018) a abstinência não pode ser vista como a única possibilidade de tratamento e objetivo a ser alcançado, se fazendo necessário lidar com as diversas formas de cuidado e escolhas do sujeito, sendo que a Política Nacional de Redução de Danos se apresenta como uma dessas novas formas de atenção, embora suas práticas ainda sejam utilizadas de maneira discreta na área da saúde pública no Brasil.

Fato que se agrava após o lançamento da nota técnica nº 11/2019 que dispõe esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, retrocedendo a anos de luta e aos avanços da Reforma Psiquiátrica, onde retoma financiamentos aos hospitais psiquiátricos e as Comunidades Terapêuticas (CTs). Assim, coloca novamente como centrais no tratamento de usuários de álcool e outras drogas as CTs, instituições “privadas” que reproduzem o modelo manicomial com estruturas muitas vezes ainda mais precárias.

Como corrobora o relatório de Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, realizada no ano de 2017, onde as CTs apresentam um perfil que tem como base a privação de liberdade, o caráter asilar, a chamada “larboterapia”, a abordagem religiosa e a abstinência como estratégia central de funcionamento dessas instituições, de modo geral, o resultado aponta que em todas as instituições visitadas nas cinco regiões do país, foram constatadas

algum nível de violação de direitos humanos (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2018).

A partir do exposto, o qual nos aponta para possibilidades de novas formas de atenção com a utilização das estratégias de Redução de Danos, leva-nos a compreender que pesquisas e estudos que partem dessa premissa se tornam de suma importância para a ampliação das possibilidades no desafio ao uso e dependência de álcool e outras drogas. Assim, a presente pesquisa é suscitada a partir da experiência proporcionada pelo processo de formação da Residência Integrada em Saúde, da Escola de Saúde Pública do Ceará – RIS-ESP/CE, no cenário de prática do CAPS ad, por meio de um grupo denominado “Grupo de Redução de Danos”.

Dessa forma, nossa pesquisa traz como objetivo geral relatar a experiência de um grupo de Redução de Danos com usuários em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas no município de Horizonte-CE, e específicos, descrever como são desenvolvidas as ações no grupo e apresentar potencialidades e fragilidades das estratégias de redução de danos no tratamento do uso abusivo dos psicoativos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto/vivência da Residência Integrada em Saúde – ênfase em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará. A experiência descrita neste estudo ocorreu no período de março de 2019 a fevereiro de 2020. O cenário de prática foi um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas, localizado no município de Horizonte – CE.

Este dispositivo foi implantado no ano de 2013 e dispõe de uma equipe técnica multiprofissional composta por uma psicóloga, uma assistente social e uma terapeuta ocupacional (possuem vínculo efetivo com o serviço), além de um médico com formação em saúde mental, uma profissional de educação física e uma enfermeira, estes últimos em regime de contrato. O tempo de serviço da maioria dos profissionais data do surgimento do CAPS ad no município. Também compõe essa equipe técnica, os profissionais residentes em saúde mental do programa RIS/ESP-CE (uma psicóloga, um profissional de educação física, uma enfermeira, uma assistente social e uma terapeuta ocupacional).

Além dos atendimentos individuais o CAPS ad oferta grupos terapêuticos diariamente, acolhimento, visitas domiciliares, atendimento a família, construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), estudos de casos, reuniões de equipe, matriciamento com a Rede de Atenção Psicossocial do município, oferta semanal de Prática Integrativa em Saúde (PICs), como auriculoterapia, entre outros serviços.

O grupo de Redução de Danos, foco desse estudo, é um grupo terapêutico que teve início junto com a implementação do CAPS ad, um dos pioneiros do serviço, foi idealizado e posto em prática pela primeira turma de residência no município, Turma I da RIS/ESP. Com seis anos de existência sua condução passou por vários profissionais e conta com uma média de 10 participantes por encontro, estes semanal. Seu público é essencialmente masculino, o que é característico do próprio serviço.

Há uma rotatividade de participantes, já que se trata de um grupo aberto e comumente com novos integrantes. Estrategicamente acontece as segundas-feiras pela manhã, uma vez que historicamente há uma maior procura de usuários pelo serviço, sendo estes já convidados a participarem e conhecerem o grupo na mesma ocasião.

No grupo trabalhamos temáticas e metodologias diversas, como: a política de redução de danos, abstinência, fissura, desintoxicação, os vários tipos de drogas, com ênfase nas mais comuns entre os participantes (álcool,

maconha, crack, cocaína) a forma como cada uma age no organismo, as consequências com o tempo de uso e suas diferenciações (depressoras, estimulantes, alucinógenas); temas relacionados a prevenção e promoção de saúde – conceito integral de saúde, Infecções Sexualmente Transmissíveis, saúde do homem, alimentação (a partir de roda de conversa com nutricionista e enfermeiro convidados, ambos residentes da saúde da família); liberdade de escolhas, corresponsabilização no tratamento, emoções/sentimentos, etc.

Datas comemorativas ou relacionadas a saúde também são discutidas no espaço do grupo, por exemplo, janeiro branco, luta antimanicomial, setembro amarelo, violência doméstica, festividades (Carnaval, São João e Natal), entre outras.

Já as metodologias de intervenções vão desde rodas de conversas, filmes, vídeos, dinâmicas, jogos interativos, depoimentos, representação teatral, músicas etc.

Durante a experiência o grupo foi conduzido por três profissionais, uma profissional de educação física (profissional de referência do serviço), o profissional de educação física residente e a psicóloga residente da Turma V, esta última também pesquisadora do estudo, e tinha como objetivo proporcionar autonomia e protagonismo aos usuários de álcool e outras drogas junto ao direcionamento do seu tratamento.

O planejamento e sistematização das atividades eram realizadas a cada três meses, no qual montava-se uma agenda com datas e temas a serem trabalhadas e qual profissional estaria mais à frente de determinada temática. Os temas eram definidos a partir das demandas observadas no grupo, da sugestão dos usuários e também do que estivesse em evidência no momento/mês e fosse pertinente ao contexto.

Ao final de cada encontro os profissionais facilitadores reuniam-se para registro das atividades em prontuário, realizavam avaliação do grupo e direcionamentos das demandas. Por fim, o registro das informações que compõe e instrumentalizam o estudo parte de anotações realizadas em agenda de trabalho própria para o grupo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### PRINCÍPIOS NORTEADORES DO GRUPO

O grupo de Redução de Danos do CAPS ad é um espaço aberto de compartilhamento de experiências e reúne os usuários que tem este dispositivo inserido no seu processo de tratamento e o grupo de RD como parte do seu PTS.

É compreendido por parte da equipe, embora com questionamento de alguns profissionais, como “o grupo dos usuários que não conseguem se manter em abstinência”. Com isso percebemos que mesmo em espaços de cuidados diferenciados ainda se faz presente a cultura proibicionista e de exclusão, assim pontua (Lopes, 2019) “A convivência entre dispositivos de proibição e tolerância sugere um ciclo de aparente alternatividade, mas que, na verdade, tem promovido a continuidade do paradigma proibitivo e excludente” (p.7).

Mesmo fazendo parte do escopo da saúde pública no Brasil, as ações da política de RD, se trata de uma política pública de saúde relativamente recente em confronto com as estratégias habituais desempenhadas pelos profissionais de saúde, resultando na dificuldade de reconhecê-la como importante estratégia no cuidado a usuários de substâncias psicoativas, o que acarreta o fato de, muitas vezes, essas estratégias serem percebidas como

estímulo a permanência do uso e da dependência de álcool e outras drogas (Lopes & Gonçalves, 2018).

O foco principal do grupo estava voltado para trabalhar as estratégias de redução de danos, de acordo com as particularidades de cada sujeito, implicando entre as práticas de intervenções adotadas a construção de conhecimentos minimizadores de danos provocados pelo uso. As temáticas eram variadas, numa perspectiva de informá-los e torná-los cientes dos seus direitos enquanto cidadãos e que os ajudasse no começo de um projeto de construção de autonomia e garantia de liberdades individuais.

Inicialmente, nos chamou a atenção a possibilidade de trabalhar em grupo uma política de saúde mental que não impõe, mas que dá voz e convoca os usuários a serem protagonistas da sua história, a começar pelo tratamento, como participante ativo na formulação do seu PTS e compreende a importância do cuidado ofertado no CAPS ad ser cotidianamente reinventado a partir das necessidades do usuário. (Tisott, Terra, Hildebrandt, Soccol e Souto, 2019, p. 2) conclui que:

A redução de danos possui como princípio fundamental o respeito à liberdade de escolha do usuário e o acesso aos serviços de saúde. Assim, a Política de Redução de Danos se torna um projeto de vida para usuários de álcool e outras drogas, pois sob esta ótica se entende que eles possuem autonomia para serem protagonistas e corresponsáveis pela construção/reconstrução de sua vida e de seus valores.

A dinâmica do grupo começava sempre com o acolhimento dos usuários, nesse primeiro momento era sugerido que todos pudessem se apresentar, já que como mencionado, o grupo frequentemente contava com novos integrantes (aqui inseríamos uma explanação sobre o grupo e seus objetivos, geralmente feita pelos próprios usuários mais antigos), em seguida buscávamos partilhar os sentimentos de cada um naquele momento, os que se sentiam à vontade, a fim de criar um ambiente de aproximação entre os participantes, indispensável para o estabelecimento de vínculos.

Após esse primeiro momento, inicia-se o processo de discussão e escuta promovidos a partir de uma temática disparadora, ao passar dos encontros percebemos que o espaço de fala passou a ser ocupado cada vez mais pelos usuários, ajudando a criar um ambiente de confiança, permitindo o compartilhar de suas experiências e a expressão de seus sentimentos sobre o uso abusivo sem temer pelos julgamentos, onde o profissional intervia ressignificando “pré-conceitos” e elevando a autoconfiança.

No decorrer dos encontros percebemos que os usuários se sentiam confiantes em partilharem seus sentimentos e aprendizados pessoais por estarem com pessoas que vivenciavam processos de vida semelhantes, assim, levar em consideração o conhecimento dos mesmos sobre o seu problema ampliou as possibilidades terapêuticas de cuidado e enfrentamento, provocando-os ao desenvolvimento da autonomia e autoestima.

No encerramento da experiência com o grupo, os usuários relatavam que com o apoio e as trocas de aprendizado oportunizado sentiam-se compreendidos e motivados a avançarem em seu tratamento.

## O GRUPO DE REDUÇÃO DE DANOS COMO FERRAMENTA DE CUIDADO

No espaço do grupo é oportunizado aos usuários a escuta, o vínculo e orientações, a troca de experiência entre os mesmos é uma rica ferramenta para auxiliar os novos participantes a lidar com situações delicadas do cotidiano a partir do reconhecimento de histórias que se assemelham.

Os grupos tem a finalidade de retomar laços sociais, incentivar identificações a partir de novos significantes, bem como apropriação da própria fala dos sujeitos, compondo um elemento importante da clínica ampliada. Grande parte dos grupos realizados dentro desses dispositivos têm o objetivo de corresponsabilizar os sujeitos dentro de seu tratamento, tornando-os protagonistas do cuidado integral (Cruz, 2015).

Os usuários eram estimulados a partilharem suas inquietações, aflições, medos, angústias, o que nos permitiu observar a sobrecarga emocional, financeira, física e mental que os envolve, além, dos prejuízos nas relações familiares e sociais.

A questão familiar é uma queixa constante, os conflitos e os impactos causados em decorrência da dependência, a perda de laços, a ausência de apoio, o abandono. Ao passo que muitos relatavam que esta passa a reatar vínculos com os mesmos em função do tratamento.

A dependência relacionada a substâncias psicoativas implica em sérios prejuízos à saúde física e psíquica do sujeito, além de fragilizar suas relações sociais e familiares. Assim, para abranger essa demanda é necessário a busca por estratégias de tratamento que possibilitem um cuidado digno e humanizado, centrado na integralidade do usuário, e para isso, é fundamental que os serviços de saúde estejam preparados para acolher essa demanda (Santos, Baptista, Nasi & Camatta, 2018).

A angústia referente as recaídas, também é um dos principais sentimentos que surgiam, os usuários relatavam sentirem-se envergonhados e com dificuldades para retornar ao serviço. Nesses momentos, o compartilhar das experiências são indispensáveis fontes de apoio, bem como, a importância do papel dos profissionais em saber orientá-los frente a esses entraves, compreendendo que as recaídas fazem parte do tratamento, não havendo razão para desistência, com isso, percebemos o quanto o trabalho desenvolvido pelo grupo de RD é importante e faz sentido à vida desses usuários diante o sentimento de incapacidade de se manter na “propagada abstinência”.

As ações de Redução de Danos, constituem um conjunto de medidas de saúde pública tendo como princípio fundamental o respeito a liberdade de escolha, não pressupondo que deva haver obrigatória extinção do uso de drogas, mas formula práticas que visam diminuir os danos causados por elas, acolhendo a diversidade de usuários e minimizando as consequências adversas do seu consumo tanto do ponto de vista da saúde como dos aspectos sociais e econômicos (Cruz, Santos, Abreu, Silva & Ilha, 2016).

Os usuários que faziam parte do grupo a mais tempo relatavam suas estratégias como mudanças de hábitos, afastamento de situações de risco, desviar-se de locais em que fazem uso de bebidas, evitar contato com amigos e companheiros de bares, muitos se privam de comemorações familiares, e até mesmo a própria abstinência, entre outras.

Esse era um momento de construção, em que cada um colocava suas dificuldades e possibilidades, aspectos estes, que são bem particulares, o que nos levava a discussão a respeito da singularidade de cada ser humano e a importância de reconhecer que as estratégias de enfrentamento adotadas não são regras gerais, ou seja, o que pode funcionar para um, pode não funcionar da mesma forma para o outro, a importância de se conhecer e reconhecer seus limites, e assim, descobrir/encontrar qual a melhor estratégia para cada usuário dentro do seu processo de cuidado.

Enquanto diretriz política e de assistência à saúde, a RD visa a minimização de riscos e danos associados ao uso de álcool e outras drogas, bem como romper com a estigmatização do seu uso, ainda que os usuários não

consigam ou não pretendam interromper o consumo, ofertando outras possibilidades terapêuticas em relação ao uso e dependência, objetivando a corresponsabilização das escolhas e estabelecimento de objetivos e metas a serem alcançadas no tratamento (Santos et al., 2018).

É ao escutar, acolher e construir junto a esses sujeitos que surgirão novas possibilidades de intervenções de cuidado, que tenham como foco suas necessidades de saúde pautadas na atenção integral. Dentro desse processo observamos em alguns profissionais da equipe a necessidade de ampliação do olhar para além da abstinência como única alternativa, sendo um elo no processo de comunicação e de oferta de um cuidado humanizado e integralizado.

São muitos os estigmas e preconceitos relacionados as pessoas que fazem uso de drogas, isso traz muitos impactos negativos a vida desses sujeitos, sendo portanto, o grupo, um importante recurso terapêutico na construção de uma relação de cuidado, além de ser imprescindível apoiá-los na busca de outros espaços comunitários, a fim de aumentar sua rede de apoio e vinculação, como inseri-los em outros dispositivos de atenção no território

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

À guisa de conclusão, buscamos impulsionar os efeitos das estratégias de redução de danos na condução de grupos com usuários abusivos de álcool e outras drogas e os possíveis desdobramentos para a direção de seus tratamentos em serviços públicos de saúde mental, que ainda se ancoram em entraves que nos chamaram atenção em nossa experiência

Ainda são muitos os desafios a serem superados para a efetivação dessa prática na Rede de Atenção Psicossocial, os quais são constituintes de um longo processo de transformação, em que mesmo nos serviços substitutivos ao modelo asilar e excludente, ainda se encontra uma cultura em que se objetiva antes de mais nada a abstinência.

Desse modo, consideramos que as experiências concretas aprendidas no grupo, se mostram relevantes para a construção de um olhar ampliado sobre a complexidade das drogas, no entanto, apresenta limitações, uma vez que o recorte da experiência está voltado apenas para um grupo, levando-nos a sugerir o prosseguimento de estudos que abordem a temática de maneira mais abrangente e amplie as produções nessa área, ressaltando a importância da elaboração de políticas inclusivas que respeitem as singularidades do sujeito, contexto e cultura de vida.

Por fim, acreditamos na necessidade de processos de formação contínuos com as equipes de saúde, como programas de educação permanente, para uma prática de Atenção Psicossocial pensada através da necessidade do sujeito-usuário, de modo a ampliar suas possibilidades no direcionamento dos cuidados a usuários de álcool e outras drogas.

## REFERÊNCIAS

Araújo, A. K., & Soares, V. L. (2018). Trabalho e saúde mental: relato de experiência em um Caps AD III na cidade de João Pessoa, PB. *Saúde Debate*, 42(4), 275-284.

Cruz, I. N. (2015). *Contribuições da psicanálise lacaniana às práticas de grupo nas Instituições de Saúde* [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

- Cruz, V. D., Santos, S. S. C., Abreu, D. P. G., Silva, B. T., & Ilha, S. (2016). Consumo de drogas entre pessoas idosas e a redução de danos: Reflexão a partir da complexidade. *Escola Anna Nery*, 20(3).
- Conselho Federal de Psicologia. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal. (2018). *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas*. Brasília, DC: Author.
- Dias, R. M., Passos, E., & Silva, M. M. C. (2016). Uma política da narratividade: Experimentação e cuidado nos relatos dos redutores de danos de Salvador, Brasil. *Interface (Botucatu)*, 20(58), pp. 549-558.
- Lopes, F. J. O. (2019). Proibicionismo e atenção em saúde a usuários de drogas: Tensões e desafios às políticas públicas. *Psicologia & Sociedade*, 31, 1-15.
- Lopes, H. P., & Gonçalves, A. M. A. (2018). A política nacional de redução de danos: Do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(1).
- Nota Técnica nº 11, de 4 de fevereiro. (2019, 4 fevereiro). Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Ações programáticas Estratégicas/Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Brasília. Recuperado em 23 julho, 2020 em <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>
- Portaria nº 1.028 (1, julho, 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. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília-DF. Recuperado em 10 junho, 2020, de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html)
- Portaria nº 1.059 (4, julho, 2005). Destina incentivo financeiro para o fomento de ações de redução de danos em centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas - Capsad - e dá outras providências. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília-DF. Recuperado em 10 junho, 2020, de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059\\_04\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059_04_07_2005.html)
- Santos, J. M., Baptista, J. A., Nasi, C., & Camatta, M. W. (2018). Responsabilização e participação: como superar o caráter tutelar no centro de atenção psicossocial álcool drogas?. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, 39, pp. 1-9.
- Tisott, Z. L., Terra, M. G., Hildebrandt, I. M., Soccol, K. L. S., & Souto, V. T. (2019). Motivos da ação do redutor de danos junto ao usuário de drogas: Um estudo fenomenológico. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, 40, pp. 1-7.
- Zeferino, M. T., Hamilton, H., Brands, B., Wright, M. G. M., Cumsille, F., & Khenti, A. (2015). Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderado a influência dos pares. *Texto Contexto Enfermagem*, 24 (Esp), 125-35.



