

PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

HARM REDUCTION PRACTICES IN ALCOHOL AND OTHER DRUG USERS

Caroline Aragão¹, Aline Ximenes^{†2}, Girlane Albuquerque³, Nelson Galindo⁴, Joselany Caetano², & Livia Barros⁵

¹Universidade Estadual Vale do Acaraú, Curso de Enfermagem, Sobral, Brasil, carolinepontea@gmail.com

²Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Brasil, aline.ximenes11@hotmail.com, joselany@ufc.br

³Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, São Paulo, Brasil, girlanealbuquerque@usp.br

⁴Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Curso de Enfermagem, Pernambuco, Brasil, nelsongalindont@hotmail.com

⁵Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Redenção, Brasil, livia.moreirab@hotmail.com

Resumo: As práticas de Redução de Danos são uma tentativa de incluir usuários de álcool e outras drogas no plano terapêutico e adaptar intervenções benéficas. Este estudo tem objetivo de identificar práticas de cuidado na redução de danos junto aos usuários de álcool e outras drogas. As evidências apresentadas na revisão integrativa sobre redução de danos foram analisadas nas bases de dados Lilacs, Web of Science, Scielo e Pubmed. Após análise de duas autoras independentes, 10 estudos foram incluídos na amostra final. Os resultados foram segregados em três temáticas: estratégias e programas encontrados que visam à prevenção de danos; orientações sobre autocuidado e redução de danos e orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos. As principais orientações das três temáticas versam sobre a frequência aos serviços de saúde e assistência social, abstinência, consumo de álcool, intervenções educativas e preventivas, encaminhamento para serviços especializados, formação de ambiente terapêutico que favoreça criação de vínculo e terapias de substituição. As estratégias e orientações identificadas podem colaborar no desenvolvimento de intervenções para melhoria das condições de vida e saúde dos indivíduos com intuito de manter os dependentes de drogas inseridos na rede de atenção à saúde e de assistência social.

Palavras-chave: Redução do Dano, Drogas Ilícitas, Política Pública.

Abstract: Harm Reduction practices are an attempt to include users of alcohol and other drugs in the therapeutic plan and adapt beneficial interventions. This study aims to identify care practices in harm reduction among users of alcohol and other drugs. The evidence presented in the integrative review on harm reduction was analyzed in the Lilacs, Web of Science, Scielo and Pubmed databases. After analysis by two independent authors, 10 studies were included in the final sample. The results were segregated into three themes: strategies and programs found that aim at preventing damage; guidance on self-care and harm reduction and guidance for health professionals on harm reduction. The main guidelines of the three themes deal with the attendance to health and social assistance services, abstinence, alcohol consumption, educational and preventive interventions, referral to specialized

[†]Morada de Correspondência: Av. Augusto dos Anjos, 220 - Jóquei Clube, Fortaleza - CE, 60520-022

Submetido: 11 de junho de 2020

Aceite: 22 de novembro de 2022

services, formation of a therapeutic environment that favors the creation of bonds and substitution therapies. The strategies and guidelines identified can collaborate in the development of interventions to improve the living and health conditions of individuals in order to keep drug addicts inserted in the health care and social assistance network.

Keywords: Harm Reduction, Illicit Drugs, Public Policy

A suspensão súbita do uso de álcool e outras drogas ilícitas configuram-se como desafio diante da gravidade dos sintomas da abstinência, que torna esse processo difícil e demorado para os dependentes. Com isso, a política de Redução de Danos (RD) surge como tentativa de responsabilizar os usuários de drogas no plano terapêutico e aumentar a autonomia e liberdade desses indivíduos (Batista et al., 2019).

A RD refere-se a políticas, programas e práticas que visam minimizar os impactos negativos à saúde associados ao uso de drogas. Tem como base a justiça e os direitos humanos, sem julgamento, coerção, discriminação ou exigências quanto a privação do uso de drogas (Associação Internacional de Redução de Danos, 2020).

As práticas comumente referidas como RD incluem educação em saúde, terapia de reposição de opioides, distribuição de agulhas e seringas com ênfase em outras vias além da injeção para administração de medicamentos. Assim como, aconselhamento sobre infecções sexualmente transmissíveis, oferta de testes rápidos, vacinas e serviços de assistência social (Boucher et al., 2017).

Considera-se que o entendimento sobre redução de danos tende a ser limitado, e focado na provisão de serviços sociais e de saúde, o que impede um pensamento mais amplo sobre aspectos integrais do bem-estar dos indivíduos. Logo, torna-se imprescindível desenvolver evidências científicas sobre esta temática (Gomes & Vecchia, 2018). Destarte, para contribuir com a política de redução de danos, os profissionais de saúde devem entender melhor os danos associados ao consumo ilícito de álcool e outras drogas, para coadjuvar com iniciativas melhor adaptadas para atender às prioridades das comunidades afetadas (Crabtree et al., 2018).

Assim, ao reconhecer estratégias de orientação positivas sobre redução de danos, o profissional pode embasar sua prática clínica e adaptar intervenções benéficas ao paciente em sua rotina de trabalho. Assim, considera-se que a prática baseada em evidências é essencial para efetivação de estratégias para redução de danos. Desse modo, este estudo buscou identificar práticas de cuidado na redução de danos junto aos usuários de álcool e outras drogas.

MÉTODO

Este estudo trata-se de revisão integrativa da literatura (RI), sobre redução de danos em pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas. Esse tipo de estudo permite análise e síntese do fenômeno estudado, gera conhecimentos baseado em pesquisas anteriores e aponta lacunas a serem estudadas (Guimarães et al., 2019).

Procedimento

O percurso para elaboração foi constituído por seis etapas, a saber: 1) elaboração do problema de pesquisa; 2) seleção da amostra a partir dos descritores adequados à temática; 3) coleta de

informações; 4) avaliação dos elementos relacionados ao tema; 5) análise e interpretação dos resultados coletados e 6) divulgação dos dados (Moura et al., 2018).

Dessa forma, a questão norteadora com base na estratégia População Interesse Contexto (PICO) foi: “Quais são as práticas de cuidado para redução de danos em pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas?”. Considerou-se, P: usuários de drogas, I: cuidados e orientações sobre redução de danos, Co: cuidados e orientações usuais (Lockwood et al., 2017).

Procura de Artigos

A busca por artigos foi realizada no mês de agosto de 2019. Para realizar o levantamento de artigos que respondessem à questão norteadora do estudo, optou-se por utilizar a base de dados Lilacs, acessada por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e Web of Science, Scielo e Pubmed, acessadas pelo portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os descritores, presentes no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), foram utilizados para a RI: “redução de danos/harm reduction”, “autocuidado/self care” e “estratégias/strategies”. Para relacioná-los, foi usado o operador booleano “AND”.

Recolha de dados

Em relação ao recorte temporal, foram selecionados artigos publicados no intervalo de tempo de 2005 a 2019. Justifica-se esse período devido à publicação, no ano de 2003 no Brasil, da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas (PAIUAD) (Brasil, 2003).

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra em português, inglês e/ou espanhol, que respondam à questão norteadora do estudo. Por sua vez, os critérios de exclusão foram: publicações repetidas, sendo mantida a primeira versão identificada, publicações que não possuem relação direta com o tema, além de editoriais, manuais, dissertações e teses.

Inicialmente, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos para seleção das publicações que se enquadrassem nos critérios de inclusão, posteriormente realizou-se a análise completa dos estudos selecionados.

Para estabelecimento do nível de evidência, considerou-se nível I as metanálises e estudos controlados e randomizados; nível II, os estudos experimentais; nível III, os quase experimentais; nível IV, os descritivos, não experimentais ou qualitativos; nível V os relatos de experiência e nível VI os consensos e opinião de especialistas (Melnik & Fineout-Overholt, 2015).

O estudo respeitou os princípios éticos e legais da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que envolve pesquisas com informações de domínio público.

RESULTADOS

A Figura 1 apresentada a seguir esquematiza o percurso do levantamento bibliográfico adotado pelos pesquisadores para a elaboração deste estudo.

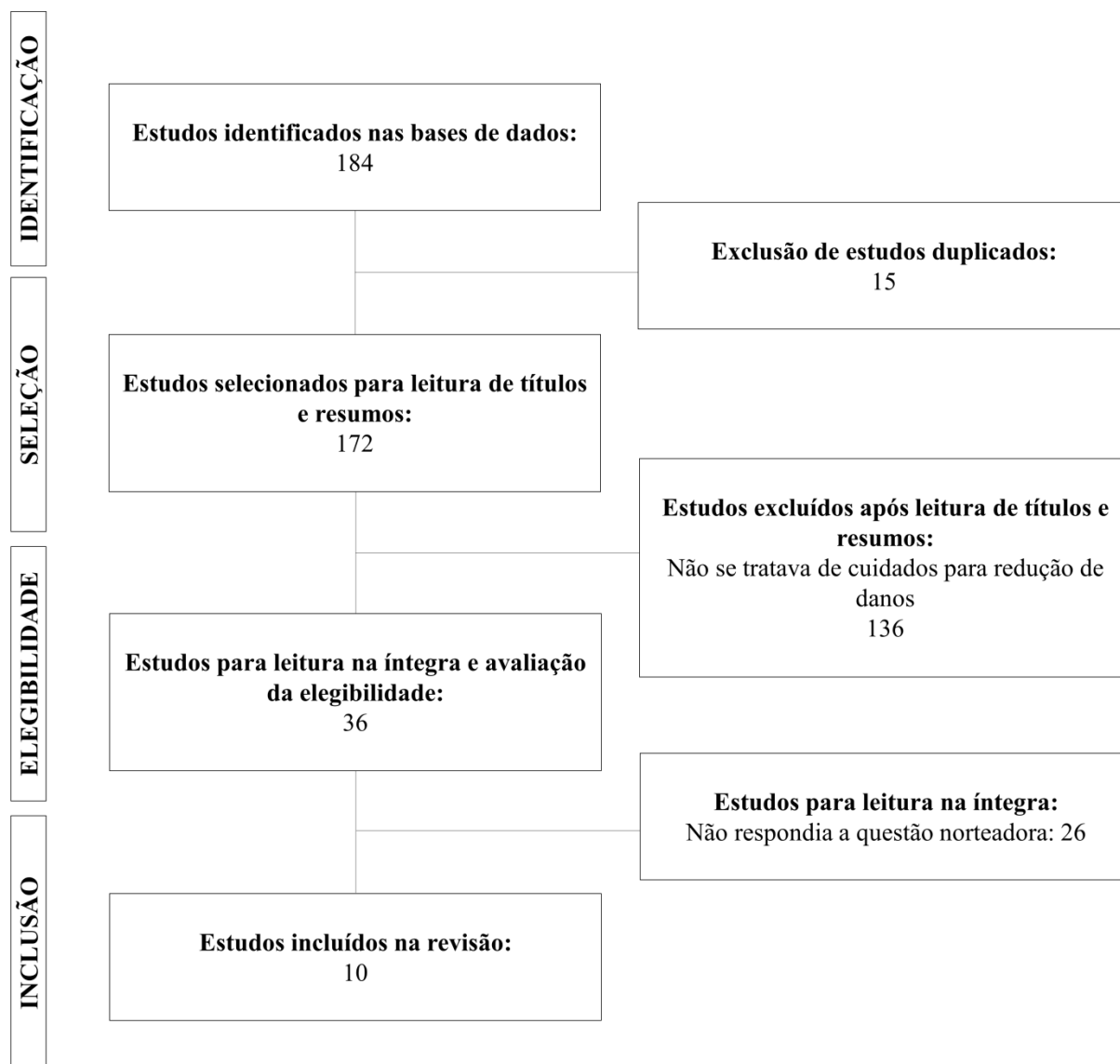


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o PRISMA.

Os 10 artigos incluídos neste estudo foram publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais que tinham relação com redução de danos. Três artigos foram publicados em 2018; um em 2019 e 2017; em 2016 foram publicados dois artigos, seguido de 2015, com uma publicação. Os achados foram resultados de pesquisas realizadas por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. No que se refere ao idioma, oito artigos foram publicados em inglês e dois em português.

A maioria das publicações tinha como objetivo investigar estratégias de redução de danos desenvolvidas pelos usuários para mitigar problemas decorrentes do consumo de drogas. Apenas três artigos abordaram a prevenção de danos de uso de substâncias psicoativas entre as pessoas em situação de rua. Os estudos foram realizados em diferentes países: Brasil, Canadá Inglaterra, Dinamarca, Durban e Austrália.

O Quadro 1 mostra o material empírico utilizado para realização desta pesquisa segundo título, autores, categoria profissional, ano de publicação, país, periódico e tipo de estudo.

Com o intuito de explorar as temáticas abordadas nos estudos incluídos, foi desenvolvido o Quadro 2 com os objetivos e principais estratégias ou cuidados abordados nos artigos sobre redução de danos.

Quadro 1. Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa conforme título, autoria, categoria profissional do autor, ano, país, idioma, nome do periódico, tipo de estudo e nível de evidência.

Nº	Título	Autores/ano	Categoria profissional	País/ Idioma	Tipo de estudo	NE*
1	Developing Typologies of User Engagement With the BRANCH Alcohol-Harm Reduction Smartphone App: Qualitative Study.	Milward et al., 2018	Medicina	Inglaterra/ Inglês	Estudo controlado randomizado	II
2	Perceived harms and harm reduction strategies among people who drink nonbeverage alcohol: Community-based qualitative research in Vancouver, Canada.	Crabtree et al., 2018	Medicina	Canadá/ Inglês	Exploratório	IV
3	Crack users – developing strategies to face the risks of the consumption.	Teixeira et al., 2015	Enfermagem	Brasil/ Inglês	Exploratório e Descritivo	IV
4	Expanding conceptualizations of harm reduction: results from a qualitative communitybased participatory research study with people who inject drugs.	Boucher et al., 2017	Sociologia	Canadá/ Inglês	Exploratório e Descritivo	IV
5	Do managed alcohol programs change patterns of alcohol consumption and reduce related harm? A pilot study.	Vallance et al., 2016	Serviço social	Canadá/ Inglês	Estudo controlado não randomizado	III
6	A cross-sectional national survey assessing selfreported drug intake behavior, contact with the primary sector and drug treatment among service users of Danish drug consumption rooms.	Toth et al., 2016	Enfermagem	Dinamarca/ Inglês	Descritivo	IV
7	Reducing substance use and risky sexual behaviour among drug users in Durban, South Africa: Assessing the impact of community-level riskreduction interventions.	Parry & Parry, 2017	Psicologia	Durban/ Inglês	Descritivo	IV
8	Smoking and HIV: what are the risks and what harm reduction strategies do we have at our disposal?	Giles et al., 2018	Medicina	Inglês/ Austrália	Descritivo	IV
9	A pedra é o meu remédio: usuários de crack na percepção da própria saúde.	Leite et al., 2019	Enfermagem	Brasil/ Português	Exploratório e Descritivo	IV
10	Consultório na rua: as práticas de cuidado com usuários de álcool e outras drogas em Macapá	Bittencourt et al., 2019	Enfermagem	Brasil/ Português	Descritivo	IV

Nota. *NE = Nível de evidência.

Quadro 2. Distribuição dos artigos de acordo com os objetivos e principais práticas de cuidado para redução de danos.

Nº	OBJETIVOS	PRÁTICAS DE CUIDADO
1	Entender como os usuários se envolvem com a triagem eletrônica e intervenção breve (eSBI) para melhorar a eficácia das intervenções baseadas em aplicativos para reduzir o consumo nocivo de álcool.	Intervenção educativa individual com uso de aplicativo como ferramenta para aumentar a conscientização sobre consumo de álcool.
2	Compreender os danos percebidos pelo uso de álcool por consumidores socialmente marginalizados e as ideias sobre redução de danos.	Grupo focal com orientações sobre técnicas para evitar abstinência e discussões em grupo sobre experiências pessoais quanto ao uso de álcool.
3	Conhecer as estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga.	Os entrevistados afirmaram fazer uso da droga individualmente, manter o autocuidado, o uso de preservativo, uso de maconha após o uso do crack, o controle da quantidade de droga usada e cuidados com o cachimbo.
4	Explorar a conceitualização da redução de danos e a variedade de práticas de redução de danos entre os PWID (pessoas que injetam drogas) em Ottawa.	Os entrevistados elencaram como estratégias, trabalhar em direção à moderação; utilizar apoio social ou de colegas, a melhoria da autoeficácia e participação em atividades comunitárias.
5	Investigar padrões de consumo e os danos relacionados ao álcool entre os participantes do MAP (programas gerenciados de álcool) e de um abrigo para pessoas sem moradia.	Programa de administração supervisionada de álcool em conjunto com o fornecimento de moradias estáveis. Além de moradia, recebem refeições, ajuda na administração de dinheiro, acesso à atenção primária, treinamento em habilidades para a vida, aconselhamento e uma bebida alcoólica a cada 90 minutos, das 8h às 23h.
6	Identificar características da maneira como os usuários do serviço usam os DCRs (salas de consumo de drogas) e construir pontes para o cuidado especializado.	Orientação individual sobre: medidas higiênicas e práticas seguras de injeção. Intervenções básicas de enfermagem, como o tratamento de feridas, e contato com serviços especializados. Estabelecer um relacionamento terapêutico. Orientar sobre tratamento medicamentoso.
7	Testar se uma intervenção no nível da comunidade voltada para usuários de AOD tem impacto no uso arriscado de AOD e no comportamento de risco sexual.	Intervenções educativas sobre redução de riscos, distribuição de preservativos, aconselhamento, acesso ampliado aos Serviços de Testagem para HIV, cuidados e tratamento para infecções transmitidas por HIV/sexo e encaminhamentos para tratamento de abuso de substâncias e serviços sociais.
8	Investigar quais os riscos e estratégias de redução de danos temos à disposição para pessoas vivendo com HIV.	Perguntar ao paciente sobre seu status de fumante; avaliar a prontidão do paciente para parar e sua dependência da nicotina; aconselhar o paciente a parar de fumar; auxiliar o paciente na tentativa de parar de fumar por meio de encaminhamento, aconselhamento, farmacoterapia, recursos de auto-ajuda e/ou educação em saúde.
9	Conhecer a percepção de usuários de crack sobre a sua saúde.	Considerar contexto e subjetividade como cada um leva a vida; indagar sobre as práticas de consumo, o que as pessoas sentem e que experiências buscam; ingerir líquidos, alimentar-se antes do uso; dormir, intercalar ou associar crack com drogas que consideram mais leves, como maconha, cigarro e álcool; uso da droga em determinado período do dia.
10	Analisar práticas assistenciais de profissionais da equipe do Consultório na Rua (eCR) sobre o cuidado prestado aos usuários de álcool e outras drogas em Macapá-AP.	Trabalho da equipe, criação do vínculo com usuários, compromisso da equipe e parceria com demais elementos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Por meio da organização e interpretação dos resultados, os estudos foram agrupados em três blocos temáticos: Orientações sobre autocuidado e redução de danos no uso de drogas; Orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos e Estratégias de cuidados que visam à prevenção de danos.

Temática I: Orientações sobre autocuidado e redução de danos no uso de drogas

As principais orientações sobre autocuidado e redução de danos foram frequentar os serviços de saúde e assistência social, adotar técnicas para evitar a abstinência, limitar a quantidade ou o ritmo do consumo de álcool, usar maconha depois de usar o crack, participar de atividades comunitárias, manter o autocuidado e usar preservativo como proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (Quadro 3).

Quadro 3. Orientações sobre autocuidado e redução de danos no uso de drogas.

ORIENTAÇÕES	ARTIGOS
Adotar técnicas para evitar a abstinência.	2, 5, 6
Equilibrar os riscos e benefícios de beber em grupos.	2
Garantir que alguém tenha álcool suficiente.	2
Limitar a quantidade ou o ritmo do consumo de álcool.	2, 5, 4
Levar pessoas intoxicadas para um ambiente seguro.	2
Acesso aos serviços de saúde e assistência social.	4, 5, 6, 10
Cuidar de outros usuários.	2
Não ingerir bebidas alcoólicas que não sejam próprias para consumo.	5
Manter o autocuidado (descanso, boa alimentação, hidratação regular regularmente).	3, 4, 9
Usar preservativo como proteção contra doenças sexualmente transmissíveis.	3, 4, 7
Usar crack/cocaína individualmente.	3
Usar maconha depois de usar o crack.	3, 4, 9
Participar de atividades comunitárias.	3, 4
Não compartilhar, seringas, agulhas ou cachimbos.	3
Manter um estilo de vida saudável.	4, 9
Fazer o uso de crack/cocaína em determinado período do dia.	9

Temática II: Orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos

As principais orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos tratam da realização de intervenções educativas e preventivas, criação de ambiente terapêutico que favoreça a criação de vínculo, encaminhamento de usuários para serviços especializados, realizar a promoção da saúde com o enfoque na sua inclusão social e não no ideal de cura ou abstinência e respeitar às escolhas e autonomia dos usuários (Quadro 4).

Quadro 4. Orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos.

ORIENTAÇÕES	CUIDADOS
Abordagem sem julgamento; aumentar o envolvimento com a população; envolver-se com os usuários ao longo do tempo; criação de vínculo entre usuários e profissionais; disponibilidade e compromisso da equipe; criação do ambiente terapêutico; comunicação empática.	4, 6, 7, 10
Intervenções educativas e preventivas, atividades que visem à oferta de informações (informações básicas sobre HIV; incentivar o uso de preservativos) e aconselhamentos.	1, 2, 6, 5, 7, 8, 10
Encaminhar usuários de álcool e outras drogas para serviços especializados.	5, 6, 7, 8, 10
Promoção da saúde do usuário com o enfoque na sua inclusão social e não no ideal de cura ou abstinência; fortalecer os usuários para alcançar seus direitos.	4, 5, 6, 10
Busca ativa no território; mapeamento do território; trabalho de campo e abordagens domiciliares.	4
Respeitar às escolhas e à autonomia dos usuários; corresponsabilização do cuidado.	6, 7
Informações sobre os cuidados básicos; investir em propostas que oferecem alimentação, higiene e/ou repouso.	4
Orientações sobre os riscos do uso de drogas não injetáveis; riscos relacionados ao sexo sem proteção.	6, 7
Instruir os usuários sobre: medidas higiênicas; práticas seguras de injeção; métodos mais seguros de uso de drogas fumadas.	6
Orientar sobre tratamento medicamentoso.	6
Informar sobre as possibilidades de cuidados disponíveis da rede de serviços de saúde.	5, 6

Temática III: Estratégias de cuidados que visam à prevenção de danos.

As principais estratégias e programas encontrados que visam à prevenção de danos foram as terapias de substituição, os programas de troca de seringas e material esterilizados, a distribuição de insumos, a capacitação de profissionais de saúde sobre redução de danos, a informação entre pares e programas de uso seguro de drogas (Quadro 5).

DISCUSSÃO

Neste estudo, houve a identificação de três temáticas no que tange a perspectiva de redução de danos, focadas nas orientações necessárias para o alcance do autocuidado, orientações para os profissionais de saúde e estratégias de cuidados que visam à redução de danos. No que se refere às orientações para autocuidado e redução de danos, identificou-se a necessidade dos usuários de álcool e outras drogas frequentarem os serviços de saúde, assistência social e participar de atividades comunitárias, adotar técnicas de prevenção da abstinência, limitar a quantidade ou o ritmo do consumo de álcool, manter o autocuidado e usar preservativo (Bittencourt et al., 2019; Boucher et al., 2017; Crabtree et al., 2018; Teixeira et al., 2015; Vallance et al., 2016).

Quadro 5. Estratégias de cuidados que visam à prevenção de danos.

ESTRATÉGIAS/PROGRAMAS	ARTIGOS
A informação entre pares, ou seja, entre usuários e ex- usuários.	2, 4
Capacitação de profissionais de saúde sobre redução de danos; Treinamento para divulgação de prevenção de HIV a usuários de drogas injetáveis.	2, 7
Prática clínica ampliada com criação de vínculo e respeito a autonomia dos usuários	10
Distribuição de preservativos e panfletos sobre doenças sexualmente transmissíveis; materiais para o tratamento de feridas, água destilada, agulhas, seringas e cachimbos.	7, 9
Acompanhamento terapêutico.	6
Terapias de Substituição: terapia de manutenção com metadona, reposição de nicotina e cigarros eletrônicos.	4, 6, 8
Testagem para o vírus HIV.	7
Programas de troca de seringas e material esterilizado.	6
Programas de instalações de injeção supervisionadas.	6
Equipes do Consultório na Rua como ponto de acesso dos usuários de álcool e outras drogas aos serviços de saúde.	10
Programas gerenciadores de álcool.	2, 5
Importância da autoeficácia; menos critérios rígidos de elegibilidade nos serviços sociais e de saúde	4
Intervenções baseadas em aplicativos para reduzir o consumo nocivo de álcool.	1
Intervenções básicas de enfermagem, como o tratamento de feridas.	6

Apesar de estudos referirem a relevância de frequentar os serviços de saúde e assistência social, o acesso ainda é restrito. Pesquisa realizada na Dinamarca identificou que 37% das pessoas em consumo de drogas não tiveram contato com os serviços mais comuns do sistema de saúde nos últimos três meses (Toht et al., 2016). No Brasil, pesquisa identificou que os Consultórios de Rua podem ser estratégia promotora do acesso dos usuários de álcool e outras drogas aos serviços de saúde (Bittencourt et al., 2019). Para prevenir abstinências e reduzir danos, estudo etnográfico no Canadá identificou a necessidade de orientar a redução gradual da quantidade ou o ritmo do consumo de álcool, o que inclui comprar volumes menores, beber com amigos que bebem menos e misturar álcool com bebidas não alcoólicas (Crabtree et al., 2018). Estudos brasileiros sugerem como estratégia de redução de danos, orientar os usuários sobre os cuidados mínimos que devem ter consigo mesmo, como alimentar-se antes do uso de drogas, buscar fazer o uso da droga em determinado período do dia, hidratar-se, descansar o corpo e a mente, a fim de minimizarem os danos (Bica et al., 2019; Teixeira et al., 2015).

Nessa perspectiva de autocuidado, pesquisa na África alertou sobre relação cada vez mais comum entre uso de álcool e outras drogas e transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (Parry et al., 2017). Isso demonstra a relevância de estratégias de orientação de autocuidado e utilização de preservativos, para redução de danos de HIV e outras infecções transmissíveis relacionadas direcionadas aos usuários de drogas, principalmente em usuários de drogas injetáveis.

Dentro da temática de orientações para os profissionais de saúde sobre redução de danos, houve destaque para intervenções educativas e preventivas, criação de vínculo, inclusão social e respeito às escolhas e autonomia dos usuários (Bittencourt et al., 2019; Crabtree et al., 2018; Milward et al., 2018; Parry et al., 2017; Toht et al., 2016).

As intervenções educativas e preventivas podem ser realizadas de diferentes formas, como mostra estudo canadense: (1) por bebedores ilícitos, para bebedores ilícitos; (2) por especialistas, para bebedores ilícitos; e (3) por bebedores ilícitos, para prestadores de serviços (Crabtree et al., 2018).

Pesquisadores dinamarqueses identificaram que entre usuários de drogas injetáveis que receberam intervenções educativas, 95% consideraram as informações úteis para redução de danos (Toht et al., 2016). Em pesquisa na África houve redução significativa no uso de álcool e número parceiros sexuais após intervenção educativa (Parry et al., 2017). Programas gerenciados por álcool no Canadá foi uma estratégia de redução de danos associada a vários resultados positivos, como menos internações hospitalares, testes de desintoxicação e consumo reduzido de álcool (Vallance et al., 2016).

Para coadjuvar com o sucesso das intervenções educativas, também é relevante que os profissionais de saúde propiciem a formação de vínculos com usuários de insumos ilícitos. Pesquisa no Brasil observou que os profissionais de saúde identificaram o vínculo como meio facilitador e potencializador dos cuidados realizados após intervenção para redução de danos (Bittencourt et al., 2019). Outra pesquisa brasileira com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas identificou que as relações harmônicas com profissionais de saúde permitem que eles sejam mais bem compreendidos e que os profissionais reconheçam as reais necessidades apresentadas pelos usuários para contribuir com redução de danos à saúde (Bittencourt et al., 2018).

A criação de vínculos facilita as relações interpessoais saudáveis construídas junto aos sujeitos que necessitam de cuidados (Bittencourt et al., 2019). As estratégias de redução de danos devem ser compreendidas e realizadas por todos os profissionais de saúde, mediante entendimento do território e formação de vínculo de toda a equipe de saúde com os usuários de álcool ou drogas que necessitam de cuidados. Além disso, há necessidade de estabelecer critérios e procedimentos de elegibilidade menos rígidos nos serviços sociais e de saúde, assim como, abordar de maneira mais adequada a estigmatização dos usuários de álcool e outras drogas (Boucher et al., 2017).

Em relação às estratégias de cuidados que visam à redução de danos, as principais estratégias e programas encontrados foram às terapias de substituição, programas de troca de seringas e material esterilizados, distribuição de insumos, capacitação de profissionais de saúde sobre redução de danos e informação entre pares e programas de uso seguro de drogas (Crabtree et al., 2018; Boucher et al., 2017; Toht et al., 2016; Parry et al., 2017; Leite et al., 2019).

Para reduzir os danos e evitar a overdose causada pelo consumo inseguro de drogas, várias políticas de redução de danos foram implementadas, como tratamento de substituição de opióides, programas de troca de seringas e tratamento gratuito de drogas (Toth et al., 2016). Pesquisadores identificaram que um total de 91% dos participantes com nacionalidade dinamarquesa que injetavam drogas estava em tratamento de substituição opióide (Toht et al., 2016). No que se refere ao tabaco, as opções atuais para substituição da nicotina incluem adesivos, goma, pastilhas, spray para a boca e produtos transdérmicos (Giles et al., 2018). Na Dinamarca, pesquisa identificou que abrigos já possuem programa gratuito de troca de seringas, além de assistentes sociais, educadores sociais e auxiliares de enfermagem que prestam assistência à saúde (Toth et al., 2016).

Estes resultados sugerem que programas de RD vão além do uso de serviços sociais e de saúde, e suas ações destacam uma abordagem não punitiva e terapêutica. No entanto, essas práticas de redução de danos não são totalmente eficazes devido a vários obstáculos sócio estruturais. Assim, a melhoria da eficácia das práticas de redução de danos não pode depender apenas da melhoria das estratégias de autocuidado entre as pessoas que usam drogas; ao contrário, é necessária uma ação coletiva da comunidade para enfrentar as muitas barreiras e para sustentar ambientes de apoio à RD (Boucher et al., 2017).


As principais limitações desta revisão estão relacionadas ao baixo número de estudos experimentais incluídos na amostra, o que impossibilitou a avaliação da efetividade das práticas de cuidado para adesão dos usuários de drogas nas ações de redução de danos. Com isso, recomenda-se a realização de novos estudos que busquem avaliar a efetividade dessas estratégias bem como a autoeficácia e adesão da população-alvo. As práticas de cuidado para redução de danos em pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas se configura em três temáticas: orientações sobre autocuidado e redução de danos no uso de drogas; orientações para profissionais de saúde sobre redução de danos e estratégias de cuidados que visam à redução de danos.


As principais orientações das três temáticas versam sobre a frequência aos serviços de saúde e assistência social, abstinência, consumo de álcool, intervenções educativas e preventivas, encaminhamento para serviços especializados, formação de ambiente terapêutico que favoreça criação de vínculo e terapias de substituição.


As estratégias e orientações de RD identificadas neste estudo podem colaborar no desenvolvimento de intervenções para melhoria das condições de vida e saúde dos indivíduos com intuito de manter os dependentes de drogas inseridos na rede de atenção à saúde e de assistência social. Sugere-se como estudos futuros, pesquisas avaliativas sobre impacto das estratégias e orientações de RD na qualidade de vida dos usuários, assim como, perspectivas das pessoas que usam drogas, com destaque para o que consideram estar funcionando ou não. Estas percepções pessoais ou coletivas podem embasar ações para melhorar o papel da redução de danos na sociedade atual.


ORCID


Caroline Ponte  <https://orcid.org/0000-0001-5447-3020>

Aline Ximenes  <https://orcid.org/0000-0002-1674-3357>

Girlane Albuquerque  <https://orcid.org/0000-0002-9925-4750>

Nelson Galindo  <https://orcid.org/0000-0002-7003-165X>

Joselane Caetano  <https://orcid.org/0000-0002-0807-056X>

Livia Moreira  <https://orcid.org/0000-0002-9763-280X>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Caroline Ponte: Conceitualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Recursos; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Aline Ximenes: Conceitualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Recursos; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Girlane Albuquerque: Análise formal; Investigação; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Nelson Galindo: Análise formal; Investigação; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Joselane Caetano: Análise formal; Investigação; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Livia Moreira: Conceitualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Recursos; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Batista, C.B., Vasconcelos, N.P.M., Vecchia, M.D., & Queiroz, I.S. (2019). A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 23(e180071), 1-12. <https://doi.org/10.1590/Interface.180071>
- Bica, S., Oliveira, M., & Cruz, V. (2019). A pedra é o meu remédio. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(1), 50-56. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151787>
- Bittencourt, M. N., Oliveira, D. C. P., Souza, R. P. O., Pena, J. L. C., Pantoja, P. V. N., & Pereira, M. O. (2018). A experiência da ouvidoria em um Centro de Atenção Psicossocial álcool/drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl. 5), 2287-2294. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0924>
- Boucher, L. M., Marshall, Z., Martin, A., Larose-Hébert, K., Flynn, J. V., Lalonde, C., Pineau, D., Bigelow, J., Rose, T., Chase, R., Boyd, R., Tyndall, M., & Kendall, C. (2017). Expanding conceptualizations of harm reduction: results from a qualitative community-based participatory research study with people who inject drugs. *Harm Reduction Journal*, 14(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0145-2>
- Crabtree, A., Latham, N., Morgan, R., Pauly, B., Bungay, V., & Buxton, J. A. (2018). Perceived harms and harm reduction strategies among people who drink non-beverage alcohol: Community-based qualitative research in vancouver, canada. *International Journal of Drug Policy*, 59, 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.06.020>
- Giles, M. L., Gartner, C., & Boyd, M. A. (2018). Smoking and HIV: what are the risks and what harm reduction strategies do we have at our disposal?. *AIDS research and therapy*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12981-018-0213-z>
- Gomes, T.B. & Vecchia, M.D. (2018). Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: Revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(7), 2327-2338. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016>
- Guimarães, H. C. Q. C. P., Pena, S. B., Lopes, J. L., Guandalini, L. S., Gamba, M. A., & Barros, A. L. B. L. (2019). Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(5), 564-570. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900078>
- International Harm Reduction Association. (2020). <http://www.hri.global/what-is-harm-reduction> Accessed 29 May 2020
- Lockwood, C., Porrit, K., Munn, Z., Rittenmeyer, L., Salmond, S., Bjerrum, M., Loveday, H., Carrier, J., & Stannard, D. (2017). Systematic reviews of qualitative evidence. In E. Aromataris, & Z. Munn (Eds). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute. <https://doi.org/10.46658/IBIMES-20-03>
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, H. (2005). Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Milward, J., Deluca, P., Drummond, C., & Kimergård, A. (2018). Developing typologies of user engagement with the BRANCH alcohol-harm reduction smartphone app: Qualitative study. *JMIR mHealth and uHealth*, 6(12), e11692. <https://doi.org/10.2196/11692>
- Ministério da Saúde (2003). A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília: Ministério da Saúde.
- Moura, L.R., Torres, L.M., Cadete, M.M.M., & Cunha, C.F. (2018). Factors associated with health risk behaviors among Brazilian adolescents: An integrative review. *Revista da Escola de*

Enfermagem da USP, 52, e03304. Epub April 16, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017020403304>

Parry, C., Carney, T., & Petersen Williams, P. (2017). Reducing substance use and risky sexual behaviour among drug users in Durban, South Africa: Assessing the impact of community-level risk-reduction interventions. *SAHARA J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS Research Alliance*, 14(1), 110–117. <https://doi.org/10.1080/17290376.2017.1381640>

Teixeira, A., Kantorski, L., Côrrea, A., Ferreira, R., Ferreira, G., & Espírito Santo, M. (2015). Crack users – developing strategies to face the risks of the consumption. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(2), 2393-2404. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v7.3568>

Toth, E. C., Tegner, J., Lauridsen, S., & Kappel, N. (2016). A cross-sectional national survey assessing self-reported drug intake behavior, contact with the primary sector and drug treatment among service users of Danish drug consumption rooms. *Harm reduction journal*, 13(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0115-0>

Vallance, K., Stockwell, T., Pauly, B., Clifton, C., Gray, E., Krysowaty B., & Zhao, J. (2016). Do managed alcohol programs change patterns of alcohol consumption and reduce related harm? A pilot study. *Harm Reduct Journal*, 13. <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0103-4>