

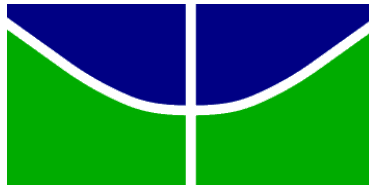
**Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Saúde Coletiva
Curso de Graduação em Saúde Coletiva**

**A experiência do Brasil na área de redução de danos em contexto
de lazer**

Kamilla Araújo Leite

Orientadora: Prof^a, Dr^a: Muna
Muhammad Odeh

Brasília-DF
2020



**Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Saúde Coletiva
Curso de Graduação em Saúde Coletiva**

A experiência do Brasil na área de redução de danos em contexto de lazer

Kamilla Araújo Leite

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito à obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^{fa}, Dr^a: Muna Muhammad Odeh

Brasília-DF
2020

LEITE, Kamilla Araújo.

Título: A experiência do Brasil na área de redução de danos em contexto de lazer. – Brasília, DF, 2020.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ciências da Saúde – FS. 1o Semestre de 2020.

Orientador: Muna Muhammad Odeh

1. Descritores: redução de danos; redução de danos e saúde; redução de danos e lazer; redução de danos e festas.

KAMILLA ARAUJO LEITE

A experiência do Brasil na área de redução de danos em contexto de lazer.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências as Saúde da Universidade de Brasília, como requisito à obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva, aprovado pela seguinte comissão examinadora:

Professora: Muna Muhammad Odeh

Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília

Brasília-DF, 2020.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a minha orientadora e professora Dr^a: Muna Muhammad Odeh, por ter aceitado o convite de orientação deste trabalho de conclusão de curso e por todos os ensinamentos passados, principalmente o de sorrir sempre, mesmo em meio a adversidades.

Agradeço aos meus pais que me levaram em segurança até a fase adulta, amparada por muito amor, respeito e zelo. Reprendendo meus erros e me apoiando em cada conquista, sou o que sou devido a vocês, Paula Batista de Araújo e Antônio Carlos Leite.

Sou grata aos meus colegas de curso que se transformaram em uma parte significativa da minha vida, amigos, vocês são proprietários de um enorme espaço do meu coração. Agradeço pela paciência, os momentos de incentivo e pelas vivências e discussões que me permitiram chegar a decisão de abordar o tema proposto neste trabalho e compartilhá-lo com mais pessoas.

Minha pessoa, Isabella Carlyne Martins, por sempre me apoiar e por me auxiliar nesse processo difícil que é a elaboração do TCC, além de ser a pessoa que mais acredita em mim. Eu amo você e sou eternamente grata.

A Letícia Martins minha grande amiga, que me deu todo seu suporte e carinho, gratidão por me permitir compartilhar essa caminhada com você.

Aos meus amigos João Gabriel, Mylena de Andrade, Anna Caroline e Maria Clara, que estão concluindo o curso comigo, dividir esse processo com vocês deixou tudo mais leve, estou muito orgulhosa de onde chegamos e por chegarmos juntos.

Meu primeiro festival foi o TranceFormation, Corumbá-GO em 2019, onde tive a certeza de que a cena PsyTrance seria uma parte significativa da minha história. Todos os momentos que vivi e os ensinamentos que adquiri foram utilizados como inspiração para concluir esse trabalho com tanto zelo e dedicação.

Por fim, não menos importante sou grata a Universidade de Brasília e ao curso de Saúde Coletiva por me proporcionar sentimentos extremos, do amor ao ódio, por expandir minha visão crítica sobre o mundo e fortificar em mim meu senso de empatia.

“No meu sonho o mundo era livre para escolher como se viver, sem prejudicar a ninguém, fazer o que quiser fazer, sorrisos e alegria, noites muito mais tranquilas, celebrando mentes mais cheias e celas mais vazias.”

(Mc Eltinho)

RESUMO

O objetivo deste trabalho é documentar a experiência do Brasil na área de Redução de Danos (RD) no âmbito institucional bem como em contextos de lazer, traçar as reações da sociedade, dos órgãos governamentais e perspectivas futuras. Através da utilização da revisão bibliográfica como metodologia, foram encontrados 88 artigos em bancos de dados, onde, após uma avaliação, apenas 22 foram selecionados. Como resultado, obteve-se o contexto histórico da Redução de Danos em contexto de lazer, além de suas potencialidades e obstáculos. Apesar da insuficiência de documentos científicos que proporcionassem resultados mais detalhados, conclui-se que, ainda que as estratégias de RD em contexto de lazer estejam em debate, seus potenciais benefícios promovem a progressão de práticas proibicionistas, que já se demonstraram falhas, para atuações inovadoras de cuidado à saúde dos usuários de álcool e outras drogas.

Palavras chave: redução de danos; redução de danos e saúde; redução de danos e lazer; redução de danos e festas.

ABSTRACT

The objective of this work is to document Brazil's experience in the area of Harm Reduction (RD) at the institutional level as well as in leisure contexts, to trace the reactions of society, government agencies and future perspectives. Using the bibliographic review as a methodology, 88 articles were found in databases, where, after an evaluation, only 22 were selected. As a result, the historical context of Harm Reduction in the context of leisure was obtained, in addition to its potential and obstacles. Despite the insufficiency of scientific documents that provide more detailed results, it is concluded that, although the strategies of RD in the context of leisure are under debate, their potential benefits promote the progression of prohibitionist practices, which have already proven to be flaws, for innovative actions health care for users of alcohol and other drugs.

Key words: harm reduction; harm reduction and health; harm reduction and leisure; harm reduction and parties.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	26
2.1 OBJETIVO GERAL	26
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
3. METODOLOGIA	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
6. BIBLIOGRAFIA	60

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 - Conceito de usuário experimentador, usuário ocasional, usuário habitual, usuário recreativo ou usuário dependente.....	pág 16
Tabela 2 - Artigos selecionados por autores, título, revista/jornal e ano de publicação.....	pág 28
Tabela 3 - Atribuições da equipe do Coletivo Balance de Redução de Danos no evento.....	pág 41
Tabela 4 - Demonstrativo das substâncias testadas, a quantidade e seus respectivos resultados.....	pág 46
Tabela 5 - Atribuições das equipes de Coletivo de RD em contexto de lazer e suas respectivas responsabilidades.....	pág 53
Figura 1- Demonstrativo da busca, análise e seleção dos artigos.....	pág 28
Figura 2- Objetivo, missão e valores do Coletivo ResPire.....	pág 37
Figura 3- Mapa nacional dos coletivos de RD que atuam em contexto de festa.....	pág 33
Figura 4- Frentes de atuações das equipes de Redução de Danos em contexto de lazer.....	pág 42
Figura 5- Aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais do uso de drogas.....	pág 48
Figura 6- Modelo Dahlgren e Whitehead de condicionantes e determinantes sociais de saúde.....	pág 50
Figura 7- Diretrizes do acolhimento ao usuário, segundo o Manual Zendo.....	pág 55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
APB- Associação Psicodélica do Brasil
CAPS-AD - Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas
CBRD- Coletivo Balance de Redução de Danos
CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas
CONAD - Conselho Nacional Antidrogas
DST- Doenças Sexualmente Transmissíveis
EUA – Estados Unidos da América
GIESP- Grupo Interdisciplinar de Estudos de Substâncias Psicoativas
OMS – Organização Mundial da Saúde
RD- Redução de Danos
REDUC- Rede Brasileira de Redução de Danos
SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas
SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas
SUS - Sistema Único de Saúde
SPA- Substâncias Psicoativas
UD- Usuário de Drogas
UDI - Usuários de Drogas Injetáveis

1. INTRODUÇÃO

O conceito de drogas se manifesta em diversas significações proporcionando várias condutas de interpretações sobre essas substâncias. Basicamente as drogas são classificadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como toda substância com a competência de modificar o desempenho do organismo, despertando alterações biológicas, fisiológicas e de conduta (LIMA, E. H, 2003; FELICIO, C, L, 2018).

Segundo Bergeron (2012), da mesma forma que a palavra 'droga' engloba os significados referentes a medicamentos também compreende as drogas como substâncias consideradas uma ameaça a sociedade (SOUSA, Y. S. O; SANTOS, M. F. S. *et al.* 2019).

As drogas que atuam no sistema nervoso central modificando seu funcionamento, sentidos, humor, memórias, pensamentos e condutas são denominadas drogas psicoativas ou psicotrópicas (SCHENBERG,E; BURGIEMAN, D. R; CARNEIRO; H, 2020)

Tais substâncias se fracionam em: depressoras, estimulantes e perturbadoras. Há um empenho em se delimitar os principais efeitos dessas substâncias psicoativas dentro de parâmetros psicofarmacológicos, mas a individualidade de cada sujeito não permite uma padronização dos efeitos, fazendo com que sejam variados em cada pessoa (LIMA, E. H, 2013; SCHENBERG,E; BURGIEMAN, D. R; CARNEIRO; H, 2020).

Ainda que existam indefinições desses vestígios, as compreensões embasadas em produções científicas são unânimes quanto ao fato de que o consumo dessas substâncias acompanhou toda a história da humanidade. Desde o início dos tempos primitivos há indícios do consumo de substâncias psicoativas pelos sujeitos (FELÍCIO, C. L, 2018).

“Com base em dados oriundos da arte relativa à pintura em cavernas, obtêm-se fortes evidências que certos cogumelos teriam sido a primeira substância psicoativa utilizada pelo homem” (FELICIO, 2018, p.20).

As substâncias psicoativas são apontadas pelos registros científicos como um fragmento relevante para o processo de desenvolvimento humano, em particular nas percepções religiosas. Verifica-se que a relação das drogas com a sociedade é antiga e vem se modificando com o passar dos anos (FELÍCIO, C. L, 2018).

Portanto nota-se que tais relações não eram tão atribuladas quanto são atualmente, no qual atingiram uma condição de problema social perante a sociedade e o sistema político do Brasil (LIMA, E. H, 2013).

Apesar do uso de drogas existir desde sempre na vida humana, há uma relutância da sociedade em acatar essas práticas de consumo. Assim, algumas classificações legais foram implementadas no decorrer do tempo como uma forma de se encarar esse uso, onde as substâncias foram desmembradas em lícitas e ilícitas, já que muito provavelmente elas permaneceriam presentes na sociedade (SOUSA, Y. S. O, SANTOS, M. F. S, *et al*, 2019).

Farmacologistas estudam os efeitos potencialmente benéficos das drogas e toxicologistas os efeitos nocivos, ambos pesquisam e atuam sobre as mesmas coisas, mas sob perspectivas diferentes. O discernimento dessas percepções é ocasionado pela divisão de legalidade e ilegalidade das substâncias psicoativas e a ramificação das drogas, que desempenha o papel de determinar quais substâncias são permitidas pela lei (como álcool, tabaco e cafeína) e quais não são (por exemplo, maconha, LSD e cocaína) (SCHENBERG, E; BURGIEMAN, D. R; CARNEIRO; H, 2020).

A meta de banimento das substâncias psicoativas tornadas ilícitas foi instituída como modo de lidar com os problemas advindos do uso por meio da “guerra às drogas” (Gomes, T. B; Vecchia, M. D, 2016).

Os países têm se reunido desde 1909, no Congresso de Xangai, para debater sobre as potenciais estratégias de restrição do consumo e fabricação de substâncias psicoativas. Mas, apenas em 1961, na Convenção Única da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre Psicotrópicos é que chegaram a um consenso. Definiram que, com ações coordenadas internacionalmente, seriam utilizadas duas intervenções: a proibição do consumo, comércio e fabricação de drogas; e o combate ao tráfico (UNODC, 2020).

Nos Estados Unidos, a “guerra às drogas”, foi impulsionada pelo governo de Richard Nixon, transformando a compreensão do mundo em relação ao consumo de drogas. Em 1971, o presidente, respaldado de convicções morais, conservadoras, religiosas e fundamentadas nas segregações sociais, declarou o banimento de substâncias psicoativas ilícitas e garantiu o cumprimento dessa medida através da utilização de métodos militarizados (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

No Brasil, seguindo as medidas legais estadunidenses, observou-se que o país implementa a regulamentação sobre as drogas desde 1938 no Decreto-Lei de Fiscalização de Entorpecentes n° 891/38, posteriormente incorporada ao artigo 281 do Código Penal de 1941 (GARCIA, M. L. T; *et al*, 2008).

“O Estado brasileiro, assim, como o de vários outros países que constroem suas políticas locais a partir do modelo norte-americano difundido nos últimos 35 anos de guerra às drogas, tem promovido uma situação de insegurança, punição e arbitrariedade que afeta a saúde de sua população” (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

Apesar de ser tradicionalmente repudiado e perseguido, o consumo de drogas ainda é uma questão recorrente em diversos países e o que determina a relação que os mesmos têm com essas substâncias é o modo com que os representantes governamentais de cada país se posicionam. Geralmente estes líderes estão mesclados entre: abordagens proibicionistas com policiais violentos, ações repressivas, comércio e consumo clandestino; e uma outra vertente que é o consumo regulamentado e controlado da produção, comércio e consumo (BATISTA, C. B, *et al*. 2019).

O impasse entre a política brasileira e a prática de RD provoca retrocessos no contexto de cuidado à saúde do usuário de álcool e outras drogas. Desde 2017, durante o governo Temer, os recursos de financiamento das comunidades terapêuticas e manutenção dos leitos psiquiátricos foram ampliados até o governo atual, de Jair Bolsonaro, onde as deliberações governamentais referentes às leis de drogas vem prejudicando o cuidado à saúde dos usuários (BATISTA, C. B, *et al*. 2019).

Compreende-se que a política proibicionista tem como propósito a imposição de clandestinidade a determinadas substâncias com o intuito de se erradicar o seu uso. Porém, esta política se demonstra falha, e as sequelas dos efeitos proibicionistas refletem na incapacidade de se prevenir o uso, além de dificultar a obtenção de dados sobre controle e monitoramento da sua produção, comércio e consumo. As regulamentações proibicionistas embasam ações opressivas e violentas com a justificativa da contenção do consumo de substâncias ilícitas, quando o que ocorre na realidade é intolerância de cor e classes sociais específicas e o encarceramento progressivo tanto de traficantes quanto dos usuários de drogas (GARCIA, M. L. T; *et al.* 2008).

“No início do século XIX, vários países adotaram, no que tange às drogas ilícitas, medidas referentes ao campo da segurança e da Justiça. Tais medidas tinham como modelo de intervenção a repressão, o proibicionismo e a estratégia de guerra às drogas. Essa estratégia prioriza a redução da oferta de drogas e relega a segundo plano a prevenção ao uso, tendo como principais pilares o modelo moral e criminal, que preconiza o enfrentamento das drogas pelo encarceramento dos usuários, e o modelo de doença, segundo o qual a dependência de drogas é tratada como uma patologia de origem biológica” (MACHADO, L.V; BOARINI, M.L, 2013. p.3, *apud*, ALVES, 2009).

A conduta proibicionista trata a questão das drogas por meios legais e repressores, o que ocasiona o encarceramento progressivo da população usuária. Além disso, contribui significativamente sobre as taxas epidêmicas de mortalidade decorrentes da violência pertencente a situação de clandestinidade e ilegalidade da produção, comércio e consumo de substâncias ilícitas (ACSELRAD, G; DELGADO, P. H, 2005).

A criminalização do consumo de substâncias ilícitas somada aos possíveis danos nocivos de uso da droga, conduz o usuário a uma situação de vulnerabilidade, estigmatização e ostracismo.

A compreensão problemática da sociedade perante as substâncias psicoativas foi historicamente construída regida pelo preconceito e estereótipação com quem as consome. A maconha, por exemplo, é historicamente uma das principais substâncias ilícitas que padece de uma constante perseguição e criminalização, mascarando uma repressão seletiva que atua com a justificativa de proteção e erradicação do consumo, ignorando totalmente as evidências científicas

positivas em relação à cannabis e focando apenas no encarceramento em massa de populações específicas (ALVES, V. S. ; LIMA, I. M. S. O, 2012).

Elucida-se que a inclinação aos efeitos nocivos e do uso imoderado dessas substâncias varia de acordo com as singularidades dos sujeitos viabilizando a existência de usuários de álcool e outras drogas que exercem o seu papel social simultaneamente ao consumo. Ou seja, há casos em que o uso de drogas não limita as atividades usuais (como trabalhar, cuidar de si e/ou de outros, ter uma rotina e afins) dos usuários (SOUSA, Y. S. O, SANTOS, M. F. S, *et al*, 2019).

Um fator importante relacionado a isso é a quantidade e frequência de uso de cada usuário, pois possibilita determinar onde o indivíduo será inserido, no âmbito de usuário experimentador, usuário ocasional, usuário habitual, usuário recreativo ou usuário dependente (SCHENBERG, E; BURGIEMAN, D. R; CARNEIRO; H, 2020).

Tabela 1 - Conceito de usuário experimentador, usuário ocasional, usuário habitual, usuário recreativo ou usuário dependente.

Usuário Experimentador	Indivíduo que vivencia o consumo de drogas em alguma ocasião, normalmente por curiosidade. São aqueles que provam a droga uma ou algumas vezes e, em seguida, perdem o interesse em repetir a experiência.
Usuário Ocasional	É indicado como aquele que consome uma ou mais substâncias à medida que seja possível ou em ambientes propícios sem intervir nas condições biopsicossociais, afetivas e de trabalho.
Usuário Habitual	Exerce uso frequente da substância, porém, sem intervir nas condições biopsicossociais, afetivas e de trabalho e sem a ausência de controle de consumo.
Usuário Recreativo	Consome a droga geralmente em situação de conjuntura social.
Usuário Dependente	São aqueles que sofrem com a compulsão do consumo de drogas afetando seu controle de consumo, interferindo nas condições biopsicossociais, afetivas e de trabalho.

Fonte: SENAD; UFSC. PADRÕES DE USO DE DROGAS - Eixo políticas e fundamentos. Aberta Senad: Portal de formação a distância: sujeitos, contextos e drogas (2016).

“Para a definição do uso abusivo ou habitual a OMS propõe os seguintes sinais: manutenção do uso, a despeito de se saber dos problemas sociais, psicológicos ou físicos atribuíveis ao uso da substância; uso recorrente em

situações em que esse uso pode ser fisicamente danoso. E por sua vez, para o usuário dependente, deve-se considerar além da quantidade e frequência do uso, pelo ao menos três dos seguintes sinais: desejo ou compulsão, consciência da dificuldade para controlar o uso, uso para atenuar sintomas de abstinência, evidência de tolerância, consumo em locais não propícios a qualquer hora, perda de prazeres e interesses, retorno ao consumo após período de abstinência com reinstalação do quadro anterior” (Lima, E. H, 2013, p.26).

O fator principal para se obter um consumo seguro é: analisar a dosagem, procedência da substância, local de consumo e suporte social do usuário. Contudo, mesmo pessoas que fazem uso esporádico podem ter eventos de uso problemático. Assim, quem usa mais drogas ou quem usa menos drogas corre o mesmo risco de dispor de um ou mais episódios de consumo nocivo (LIMA, E. H, 2013).

Além da tipificação por assiduidade e abundância em consumo, o padrão de vínculo que se demonstra ter com as drogas também é utilizado para classificar o usuário. Exemplificando, o abuso ou uso nocivo das drogas é associado a algum tipo de dano e a dependência representa a perda de controle do consumo (LIMA, E. H, 2013).

Essencialmente as drogas arcam com a culpabilidade das disfunções dos sistemas socioeconômicos da sociedade como a repartição de bens e as lacunas dos recursos governamentais disponibilizados que garantem qualidade de vida para a população. Neste contexto, percebe-se que o alicerce das leis proibicionistas e da denominada “guerra às drogas” é de acabar com um problema que não é a real adversidade (BATISTA, C. B, *et al*, 2019).

Além disso, a “guerra às drogas” desempenha um papel de “bode expiatório” como uma tentativa de abafar as reais origens dos problemas sociais que atribulam a população, viabilizando uma política de manutenção classicista que tem o poder de persuadir a opinião pública com pouco ou nenhum acesso a compreensão honesta em relação ao consumo dessas substâncias psicoativas, o que acarreta no impedimento do uso seguro e correto de psicoativos (ALVES, V. S, ; LIMA, I. M. S. O, 2012).

As consequências nocivas dos uso de drogas são resultados da sua condição de clandestinidade. Na visão proibicionista, a ilegalidade do consumo de substancias psicoativas seria a solução, quando na verdade apenas traz mais

malefícios, como a produção, comércio e consumo ilegal sem regulamentações e sem monitoramento do que se é produzido e consumido, sendo muito mais prejudicial do que o ato em si de consumir drogas (DEVOS, B.A; MASCARELLO, M. D, 2020).

A GD também gerou lacunas no campo da saúde pública, como o foco dos recursos públicos em tratamentos realizados em clínicas de internação e comunidades terapêuticas (CTs) ao invés do investimento em políticas de prevenção e promoção à saúde, como é o caso da RD. A ética dessas CTs é embasada por fundamentos religiosos, de abstinência e isolamento social. No entanto, foi evidenciado ao longo do tempo que essas intervenções apenas causam mais danos e sofrimento a esses usuários, restringindo-os a um único tratamento onde se cabe diversas abordagens devido a singularidade de cada sujeito (MACHADO, L.V; BOARINI, M.L, p.5, 2013, apud, ALVES, 2009; MACHADO; MIRANDA, 2007).

As falhas do modelo de GD alcançaram a obriedade e impulsionaram movimentos sociais a ponderar sobre uma perspectiva antiproibicionista instituindo como campo de interação o modelo da redução de danos (MOREIRA, C. R; SOARES, C.B; *et al*, 2018).

Redução de danos é um conjunto de ações e práticas, elaboradas sob a perspectiva da saúde pública, que têm como objetivo minimizar os danos causados pelo consumo ou abuso de drogas lícitas e/ou ilícitas. Direciona-se aos sujeitos que não querem ou não podem renunciar o consumo de drogas, sua rede social e familiar, a comunidade em geral e a setores governamentais e não-governamentais; com o intuito de evitar comportamentos de risco como, por exemplo, o compartilhamento de seringas e agulhas por UDIs ou canudos e cachimbos para o consumo do crack. Além desses fatores de risco, existem inúmeros outros como: práticas sexuais desprotegidas e a condução de veículos em estado de intoxicação ou embriaguez (SES, 2003).

As técnicas de Redução de Danos encontram-se presentes na história da humanidade desde os primórdios do mundo. Há registros do conceito de redução de

danos pelo menos desde Hipócrates, considerado pai da medicina, e sua frase *primum non nocere*, um dos fundamentos da medicina da não-maleficência, ou seja, em primeiro lugar não produzir danos (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020, apud, REGHELIN, 2002).

O primeiro apontamento de práticas de redução de danos surgiu na Inglaterra em 1926 por meio do Relatório Rolleston. Devido ao consumo exorbitante de morfina pelos soldados em combate para amenizar as dores de confronto, alguns soldados desenvolveram um quadro de dependência, o que originou o relatório onde se consentia a indicação de opiáceos para amenizar esses sintomas de abstinência (BESERRA, F; RODRIGUES, S; Org, 2020).

Já no século XX, em inúmeros países a prática de RD se manifestou com intervenções de cuidado à saúde direcionadas a redução dos danos de uso e uso nocivo de substâncias psicoativas; e o enfrentamento ao aumento do número de pessoas contaminadas por HIV/Aids decorrente do compartilhamento de materiais contaminados entre usuários de drogas injetáveis (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Em 1980 a AIDS incitou com que as adversidades das drogas injetáveis expandissem os métodos de intervenções. Em razão ao compartilhamento de seringas infectadas, ocasionado pelo consumo de drogas injetáveis, promove-se uma maior proliferação do vírus, não só do ato de compartilhamento de insumos como através de relações sexuais desprotegidas com pessoas contaminadas. Na época não havia tratamentos efetivos, o que sentenciava muitas dessas pessoas a morte (BESERRA, F; RODRIGUES, S; Org, 2020).

Simultaneamente, em Amsterdã, um grupo de usuários e ex usuários de drogas injetáveis se mobilizaram através do coletivo *junkie bondies*. Esse coletivo atuava distribuindo seringas entre os UDIs, visando a minimização dos danos e riscos e promovendo um hábito de não compartilhamento de seringas, conseqüentemente possibilitando a diminuição da disseminação de doenças (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Em 1989, no Brasil, ocorreu o I seminário de AIDS do município de Santos, São Paulo, como resultado da influência internacional de ações de RD. Nele, foram elaboradas as primeiras ações de troca de seringas, em razão da alta taxa de pessoas contaminadas por HIV/AIDS, devido a prática de compartilhamento de seringas por UDIs (BESERRA, F; RODRIGUES, S;Org, 2020).

Em 1990, os redutores de danos do Brasil que atuavam no contexto de UDI, chegaram a ser processados pelo Ministério Público pelo crime de auxílio ao tráfico de drogas, que era tipificado no artigo 12, parágrafo 2º da Lei nº 6.368/1976 (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017; apud; REGHELIN, E. M; DEL OLMO, R. A, 2002).

Em consequência da linha proibicionista e repressiva que integrava a perspectiva da sociedade e da segurança pública do Brasil em relação às drogas, os redutores de danos atuavam de forma *underground*, tendo que agir “por baixo dos panos” devido aos intensos ataques, preconceitos e maus julgamentos infundados de que se fazia apologia ao consumo (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020, apud, RODRIGUES, 2014).

Apenas em 1995, em Salvador, foram implementadas ações oficiais do Programa de Troca de Seringas direcionado a UDIs. Um ano depois, em 1996, se originou a Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA), com o intuito de sistematizar as ações politicamente, através da mobilização de usuários e redutores de danos, além de dialogar e capacitar programas de redução de danos, pretendendo promover o “contágio de estratégias de autocuidado” (BESERRA, F; RODRIGUES, S;Org, 2020).

Em 1998, a Rede Brasileira de Redução de Danos (REDUC), foi estabelecida através da articulação de movimentos sociais antiproibicionistas, no Encontro Nacional de Redução de Danos, que ocorreu em São Paulo, assumindo como meta a defesa das políticas reducionistas (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017; apud; REGHELIN, E. M; DEL OLMO, R. A, 2002).

A partir das práticas de Redução de Danos, os usuários de álcool e outras drogas reconquistam o espaço de atores principais de suas próprias vidas, renunciando o papel de coadjuvantes antes imposto nas intervenções terapêuticas onde apenas eram receptores de informações e orientações. A incitação ao desempenho da autonomia causada pela RD nos usuários, faz com que os mesmos consigam alcançar controle e responsabilidade pelo seu comportamento e escolhas (SES, 2003).

“Os programas ou projetos ESTRATÉGIAS de redução de danos (ERD) desenvolvem uma série de intervenções que visam acessar e vincular UD e UDI a atividades que promovam a diminuição da vulnerabilidade associada ao consumo de drogas, a inserção em serviços de saúde, a garantia dos direitos humanos e cidadania e a reinserção social” (BRASIL,2003).

Os conceitos de um programa de estratégia de redução de danos consiste na procura ativa pelo usuário em seus locais de uso, construção de vínculo que promova a segurança entre usuário e agente de prevenção como ferramenta importantíssima de atuação, procedimento não estigmatizante, não excludente, que respeite o sigilo e seja amparada pela empatia do agente redutor de danos com o usuário (SES, 2003).

As diretrizes de um programa de estratégia de redução de danos são:

”integração, sensibilização e capacitação intersetorial e interdisciplinar;Capacitação e supervisão técnica continuada dos membros da equipe.;Integração, sensibilização e promoção de ações de educação em saúde junto a usuários de drogas e sua rede social e familiar;Distribuição, recolhimento e troca de insumos de Redução de Danos;Distribuição, de preservativos masculinos e femininos;Referência e contrarreferência com sistema de saúde local;Reinserção social de usuários de drogas” (SES, 2003).

Os redutores de danos em geral são usuários e/ou ex usuários de drogas, lideranças comunitárias, profissionais de nível universitário de distintas formações, profissionais da saúde e outras pessoas que se identifiquem com o modelo reducionista e tenham facilidade de diálogo com a população específica e,

principalmente, tenham comprometimento com a promoção e prevenção da saúde e exercício da cidadania de usuários de drogas (SES, 2003).

Em 2001, a Redução de Danos (RD) movimentou-se para além das políticas de prevenção a DST HIV/AIDS e o ato de compartilhamento de seringas para se consolidar paulatinamente como movimento social. E em 2003, foi instituída a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, transformando oficialmente os usuários de álcool e outras drogas como parte do público alvo da RD (SES, 2003; LOPES, H.P, 2018).

Em 2005, como resposta às mudanças feitas pela Política e Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, foi instituída a Portaria nº 1.028/GM, que estabelece ações de prevenção e cuidado à saúde dos usuários de álcool e outras drogas através de estratégias de Redução de Danos, sem interferir, necessariamente, na oferta ou consumo de substâncias psicoativas (LOPES, H.P; *et al*, 2018).

O conceito de Redução de Danos é então ampliado para estratégias preventivas ou redutoras das consequências negativas associadas ao uso de drogas, desenvolvida por estratégias de prevenção à saúde, sem necessariamente interferir na oferta ou no consumo, e sim orientada pelo respeito à liberdade de escolha e a responsabilidade do usuário (Portaria nº 1.028, 2005; Santa Catarina, 2010; LOPES, H.P; *et al*, 2018).

Porém, estas ações ainda estão ligados a DST/HIV-Aids, pois “o consumo abusivo de álcool e outras drogas é atualmente um fator extremamente importante de vulnerabilidade às DST/HIV/Aids à medida que diversos estudos têm comprovado sua relação com as práticas sexuais desprotegidas” (SES, 2003).

Em 2006, foi constituída a Lei nº11.343, legislação brasileira referente ao Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad. Esta lei, diferente da anterior (Lei nº 6.368/76, que foi revogada), abrange de forma mais evidente as intervenções de prevenção ao uso de drogas, solidificando-se mais prudente em relação ao cuidado à saúde do usuário e dando ênfase às ações de prevenção, tratamento e reinserção social (WEIGERT, M. De A. B, 2020).

As novas práticas implementadas por essa lei, proporcionaram uma fresta para que as experiências de prevenção de consumo demonstrassem seu melhor resultado quando comparadas às condutas tradicionais, que antes rotulavam e criminalizavam esses usuários. Essa lei possibilitou ainda que a questão das substâncias ilícitas pudesse ser observada além das drogas e da ilegalidade, promovendo visibilidade aos usuários, o que é de extrema importância, pois o ideal seria a descontinuação da situação de invisibilidade que muitas vezes é imposta pela sociedade aos usuários de álcool e outras drogas (PINTO, L. De O; OLIVEIRA, D. J; RIBEIRO, F.M, 2015).

No momento em que se fornece, perante a lei, noções menos agressivas e mais acolhedoras pode favorecer a transformação da concepção que a sociedade tem sobre os usuários de álcool e outras drogas (SILVA, W. R; et al, 2018).

Além disso, a lei nº 11.343/2006 também traz distinções jurídicas entre os usuários e os traficantes e estabelece ainda que, no Brasil, o consumo próprio de drogas ilícitas não é penalizado com o privamento de liberdade (SOUSA, Y.S.O, et al, 2019, p.19).

Para determinar o uso pessoal, o juiz deve considerar as circunstâncias e a quantidade da substância psicoativa apreendida. Também deve levar em conta o local e as condições da apreensão, pessoais e sociais, a conduta e os antecedentes do autor do ato infracional (PINTO, L. De O; OLIVEIRA, D. J; RIBEIRO, F.M, 2015).

“No entanto, essa lei deixou como lacuna a não discriminação de parâmetros precisos de diferenciação, como entre usuário e traficante, abrindo brechas para interpretações quanto ao tipo de usuário, o que na prática aumentou o encarceramento por porte de drogas”.(TEIXEIRA, M.B et al, 2017, p.7, *apud*, BOTTINI, P.C, 2015).

Os mais prejudicados dessa “guerra as drogas” são a população preta e de condições sociais desfavorecidas. Usando a justificativa de se extinguir o tráfico de drogas, o racismo e o preconceito norteiam as ações proibicionistas, dedicando toda uma estrutura de segurança pública para se punir e perseguir esses indivíduos considerados “marginais” (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

Até recentemente, em consequência da legislação brasileira ser fundamentada nesses preceitos proibicionistas e conservadoristas, essa perseguição étnica, classicista e preconceituosa permanece se perpetuando e se consolidando perante a sociedade (ALVES, V. S; LIMA, L. M. S. O, 2012; *apud* BUCHER, R, 1996).

“Deve-se enfatizar, ainda, que a construção do desvio e a aplicação de normas antidrogas e proibicionistas são processos mediados por relações de poder que se estabelecem em uma sociedade desigualmente estruturada. Isso pode ser ilustrado pelo fenômeno da seletividade penal que faz com que indivíduos negros e pobres tenham mais chance de serem percebidos como suspeitos, de serem revistados e, quando flagrados com drogas ilícitas, de serem categorizados como traficantes e não como usuários” (SOUSA, Y.S.O, *et al*, 2019, p.19,*apud*, ZACCONE, 2011).

Contudo, ainda que a implementação desta lei tenha resultado em grandes progressos no cuidado e promoção à saúde, em contrapartida, houveram retrocessos, como o aumento da pena mínima para os delitos de tráfico de entorpecentes. A rotulação desfavorável aos usuários de álcool e outras drogas que a lei proporciona através da criminalização de entorpecentes também é um obstáculo, porque interfere diretamente na preservação dos direitos e cuidado a saúde dos usuários, promovendo a preconização dos serviços de saúde e acolhimentos ofertados (PINTO, L. De O; OLIVEIRA, D. J; RIBEIRO, F.M, 2015).

Assim, aqueles que consomem psicoativos ilícitos, incluindo os que não o fazem de forma abusiva, são perseguidos pelas organizações encarregadas de coibir o uso e rotulados de toxicômanos pela maioria dos órgãos que elaboram as estratégias para lidar com o assunto, além de que as políticas contra as drogas na prática não se demonstram eficazes, de modo que, embora se persista no proibicionismo, as drogas permanecem sendo parte da existência humana (ALVES, V. S, ; LIMA, I. M. S. O, 2012).

A constante estigmatização e perseguição da sociedade para com os usuários de drogas impulsionou movimentos sociais (formados por usuários, ex-usuários e profissionais dos direitos humanos entre outros) a se articularem para que ações de Redução de Danos em locais de consumo fossem incluídas como

objeto de atuação da saúde pública (SOUSA, Y.S.O, et al., 2019, p.22, apud, TAJFEL (1974), BILLIG; BUNDY & FLAMENT, 1971).

A título de exemplo dessa consolidação da Redução de Danos como movimento social, designa-se a ampliação dessas intervenções por ações e abordagens em cenário de uso. Inicialmente a RD tinha como foco de atuação os locais mais comuns de uso dos UDIs e usuários de álcool e outras drogas (por exemplo, a “cracolândia”, os Centros Pop, praças, entre outros). Entretanto, recentemente foram desenvolvidas intervenções de RD especificamente para contextos de lazer e/ou festas eletrônicas (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020)

Com o crescimento dos eventos de festivais de música eletrônica, houve um crescimento do uso de drogas. Isso impulsionou a formação de coletivos e associações, com pessoas das mais diversas áreas de graduação, a introduzir práticas de RD similares às internacionais, levando em conta as especificidades da política local (BESERRA, F; RODRIGUES, S;Org, 2020).

Os eventos de música eletrônica disponibilizam cenários propícios para o consumo de substâncias psicoativas, principalmente os psicodélicos. Além de acontecerem em locais deslumbrantes, geralmente em extremo contato com a natureza, as festas eletrônicas concedem uma ornamentação psicodélica, cheia de cores, imagens e efeitos de iluminação e músicas em ritmos contínuos e empolgantes. Esse conjunto de fatores torna a experiência com substâncias psicoativas muito mais atraentes e seu consumo é cada vez mais frequente. Deve-se mencionar também em como esses eventos proporcionam a sensação de liberdade, onde seus frequentadores possuem a liberdade de expressar estilos, identidades e práticas, que muitas vezes são associadas ao consumo dessas substâncias (FILHO, A.N; et al, 2012; *apud*; ABREU, 2005; COUTINHO, 2008).

Nos eventos de música eletrônica geralmente as substâncias mais utilizadas são os psicodélicos, apesar dessas substâncias serem frequentemente combinadas com outras substâncias (como álcool, cocaína, lança perfume, entre outras).

Porém, é necessário evidenciar que o consumo de substâncias psicoativas não está limitado ao uso exclusivo em festas eletrônicas, sendo perceptível esse aumento do consumo em vários outros estilos de eventos, como: shows e festas de outros gêneros musicais, eventos universitários, formaturas e afins (BESERRA, F. R; *et al.* 2017)

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo evidenciar a experiência do Brasil na área de Redução de Danos no âmbito institucional bem como em contextos de lazer, traçar as reações da sociedade, dos órgãos governamentais e perspectivas futuras.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Documentar a experiência do Brasil na área de Redução de Danos no âmbito institucional bem como em contextos de lazer, traçar as reações da sociedade, dos órgãos governamentais e perspectivas futuras.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Contextualizar o debate de apologia ao uso de drogas e outros discursos existentes;
- b) Identificar experiências em redução de danos, localidade, órgão ou entidade que implementou e o percurso histórico;
- c) Delinear reações e opiniões da sociedade no que concerne a redução de danos em contexto de lazer.

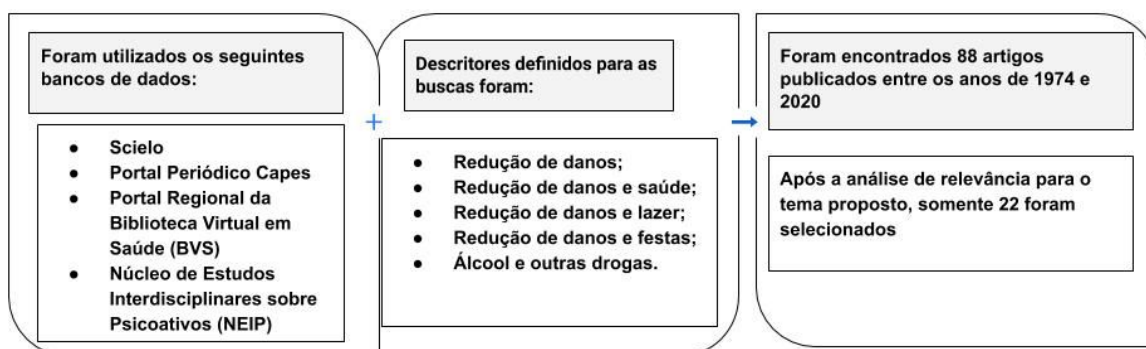
3. METODOLOGIA

A metodologia escolhida para elaboração deste trabalho foi a de revisão bibliográfica. Este método refere-se ao levantamento de estudos científicos onde pontos fundamentais de um tema específico são discutidos por autores. Além disso, é fundamental para destacar os acertamentos, lacunas e evoluções no decorrer do tempo (TRALDI, M.C, *et al*, 2004).

Para a realização da pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes bancos de dados: Scielo, Portal Periódico Capes, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos (NEIP). E os descritores definidos para as buscas foram: redução de danos; redução de danos e saúde; redução de danos e lazer; redução de danos e festas; álcool e outras drogas.

Ao todo, foram encontrados 88 artigos publicados entre os anos de 1974 a 2020, os artigos mais recentes contribuíram para se ter uma noção mais atual sobre a situação política e social da RD em contexto de lazer no Brasil e, após a análise de relevância para o tema proposto, apenas 22 foram selecionados, como expressa a figura 1.

Figura 1: Demonstrativo da busca, análise e seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria

Tabela 2 - Artigos selecionados por autores, título, revista/jornal e ano de publicação.

AUTOR(ES)	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
Santa Catarina, Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria Vigilância Epidemiológica	ABC Redução de Danos	Florianópolis: SES, 2003.p72	2003

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PORTARIA Nº 1.028, DE 1º DE JULHO DE 2005	Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde	2005
GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti.	A política antidrogas brasileira: velhos dilemas.	Psicol. Soc. , Porto Alegre, v. 20, n. 2, pág. 267-276, agosto	2008
SODELLI, M. A	Abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas.	Ciênc. saúde coletiva vol.15 no.3, p. 637-644, Rio de Janeiro May	2010
SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli.	Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil.	Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 20, n. 3, p. 995-1015	2010
ALVES, V. S. & LIMA, I. M. S. O.	Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos.	Revista De Direito Sanitário, 13(3), 9-32	2012
FILHO, Antonio Nery, et al.	As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais.	(Coleção drogas: clínica e cultura)EDUFBA: CETAD, p 438	2012
MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia.	Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos.	Psicologia: Ciência e Profissão, v. 33, n. 3, p. 580-595	2013

MOSLEY, JOHN	What are the main dangers from drug use?	drugsandstuff.co.uk - Powered by WordPress. Semicolon Theme by Konstantin Kovshenin.	2014
BLOG, Hempadão.	Conheça o projeto Fique Legal!	Blog Hempadão	2016
BLOG, Hempadão.	Redutores de danos em espaços de festa: Quais as competências necessárias?	Blog Hempadão	2017
REGINA FIGUEIREDO; MARISA FEFFERMANN ; RUBENS ADORNO; ORG	Drogas e sociedade contemporânea: perspectivas para além do proibicionismo	(Temas em saúde Coletiva, 23)São Paulo- Instituto de saúde.356p	2017
Portal sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS)	O combate ao Aedes sob a ótica dos determinantes sociais da saúde	Determinantes Sociais da Saúde-Portal e observatório sobre iniquidades em saúde	2017
ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE	MANUAL DE TREINAMENTO DO PROJETO ZENDO Tradução e adaptação ResPire Redução de Danos	Edição autorizada por Zendo Project- disponibilizado pelo coletivo Respire	2017
FERNANDO ROCHA BESERRA; SANDRO EDUARDO RODRIGUES; GISELE MOTTA FERREIRA	Redução de danos e substâncias psicodélicas: construindo ações e debates	Platô: drogas & políticas (Revista da Plataforma Brasileira de Política de Drogas)	2017

HELENICE PEREIRA LOPES; ALINE MOREIRA GONÇALVES.	A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade.	Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 13, n. 1, p. 1–15	2018
BATISTA, C. B; et al .	A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas.	Interface (Botucatu), Botucatu , v. 23, e 180071, Epub Feb 14	2019
Sousa, Y. S. O., Santos, M. F. S., & Acioli Neto, M. L	A psicologia social e os fenômenos relacionados ao “mundo das drogas	Vol. 1 - Interfaces entre a psicologia do desenvolvimento e a psicologia social, p. 349–379	2019
Associação Psicodélica Brasileira	Coletivo Brisa-APB		2019
BESERRA, Fernando; RODRIGUES, Sandro; ORGANIZADO RES.	Psicodélicos no Brasil: Ciência e Saúde	1o Edição. Curitiba: Editora CRV, 2020, 190 pág.	2020
RAUPP, LUCIANE MARQUES.	Redução de danos em rave no Rio Grande do Sul: concepções de uma ação.	Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 15, n. 1, p. 1–18	2020

Fonte: Autoria própria

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 1969, há registros da atuação de redutores de dano na Woodstock Music & Art Fair, um festival de música e arte. O The Hog Farm era um grupo composto por hippies que foram chamados para cuidar dos diversos casos de emergências psicodélicas (denominadas “bad trips”) que estavam ocorrendo no evento. O Hog

Farm levou para o festival uma forma revolucionária de intervenções referentes a essas experiências difíceis com psicodélicos (BESERRA, F; RODRIGUES, S; Org, 2020).

No evento Woodstock foi evidenciada uma das primeiras experiências da substituição das intervenções de medicação fornecidas aos usuários em emergências decorrentes do uso de drogas, por conversas calmas, pacientes e em tons baixos chamadas de “talking down”. Este método é utilizado até hoje pelos redutores de danos frisando sempre a importância de não se guiar as experiências dos usuários e sim auxiliá-los a passar por ela da melhor forma possível de acordo com as suas necessidades (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Em 1990, inspirado por experiências internacionais, o Brasil iniciou os primeiros passos para aderir a cultura das festas de música eletrônica (conhecidas como raves). Por serem tradicionalmente realizados em locais ao ar livre, contando com cenários paradisíacos, as praias Trancoso e Arraial d’Ajuda, localizadas na Bahia, foram pioneiras em recepcionar esse estilo de evento. Em seguida, se expandiram para locais como Rio de Janeiro, São Paulo, Goiás, Maranhão e, atualmente, a cena eletrônica se perpetua por todo o Brasil (FILHO, A.N; *et al*, 2012; *apud*; ABREU, 2005; COUTINHO, 2008).

Devido ao seu espaço físico de realização, esses eventos disponibilizam de ambientes propícios para o consumo de substâncias psicoativas, principalmente os psicodélicos (como LSD e Ecstasy). Além do fato de serem realizados em locais deslumbrantes, geralmente em extremo contato com a natureza, as festas eletrônicas concedem uma ornamentação psicodélica, cheia de cores, imagens e efeitos de iluminação e músicas em ritmos contínuos e empolgantes. Esse conjunto de fatores torna a experiência com substâncias psicoativas muito mais atraentes e seu consumo é cada vez mais frequente. Deve-se mencionar também em como esses eventos proporcionam a sensação de autonomia, onde seus frequentadores possuem a liberdade de expressar estilos, identidades e práticas (FILHO, A.N; *et al*, 2012; *apud*; ABREU, 2005; COUTINHO, 2008).

Em consequência desse aumento de consumo de drogas, esses eventos se tornaram inessáveis alvos de ações policiais, com a justificativa de que as raves promoviam e incentivavam a desordem social. Resistindo aos atos de repressão, esses primeiros registros de festas contribuíram para a perpetuação da cultura de música eletrônica no Brasil (RAUPP, L. M, 2020; *apud*; ABRUZZI, 2014).

O consumo ocasional/recreativo de substâncias psicoativas em contexto de lazer, devido às concepções proibicionistas, religiosas e conservadoras, estimularam a banalização desse consumo prejudicando a saúde dos usuários de álcool e outras drogas inseridos nesse contexto. Inúmeras vezes titulados de “drogados”, os usuários que optam por consumir substâncias psicoativas ilícitas em eventos festivos, são tradicionalmente estigmatizados e conseqüentemente apartados das prioridades de intervenções de políticas públicas de saúde (RAUPP, L. M, 2020).

Ainda que as deliberações políticas brasileiras sobre drogas se fundamentem em medidas proibicionistas há mais de cem anos, as lacunas na saúde pública relacionadas a usuários de álcool e outras drogas em contexto de lazer, ocasionadas por essas proibições, exigiram resoluções, intervenções e alternativas mais úteis referentes a isso. O atual cenário brasileiro, conta com trinta e um anos das atuações de Redução de Danos, iniciando um longo processo de transição entre um regime conservador e proibicionista, para uma conduta mais humanitária e que vise a melhoria da saúde dos usuários e consumidores de drogas (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017; *apud*; REGHELIN, E. M; DEL OLMO, R. A, 2002).

Apesar da contínua estigmatização e perseguição política das intervenções de Redução de Danos, seus resultados positivos demonstram que essas práticas vêm consolidando cada vez mais seu espaço (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Em 1998, foi fundado o Centro de Convivência É de Lei, na cidade de São Paulo, com o intuito de dar seguimento às políticas de RD, promovendo ações de

minimização dos danos sociais e danos relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

Somente em 2001 foi homologada a Lei nº10.216/2001, onde se validou o movimento da Reforma Psiquiátrica no campo da saúde mental. Essa lei proporcionou que os usuários de álcool e outras drogas fossem incluídos nas atribuições de saúde pública da área de saúde mental, onde se iniciou uma mobilização de recursos financeiros para a elaboração da rede de atenção à saúde mental e álcool e outras drogas (MACHADO, L.V; BOARINI, M.L, 2013; FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

O marco do elo entre a Política de Saúde Mental e a política direcionada aos usuários de álcool e outras drogas foi em 2002, onde se instituiu o “Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas”, e se regulamentou portarias referentes ao CAPSad, proporcionando a ampliação do cuidado à saúde dos UD. Esse acontecimento favoreceu a RD, pois suas diretrizes e condutas visavam elaborar intervenções de cuidados preventivos com o intuito de se reduzir os danos sociais e à saúde causados pelo consumo nocivo de substâncias psicoativas (GARCIA, M. L; *et al*, 2008).

Desde então, inúmeros instrumentos legais iniciaram a implementação da redução de danos na elaboração de políticas públicas e no SUS (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Em 2003, o Ministério da Saúde promoveu a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (Paiudad), onde foram incluídas as práticas de RD, desvinculando-se da limitação do financiamento direcionado a programas de prevenção às ISTs/AIDS (RAUPP, L. M, 2020).

De modo que, em 2005, foi publicada a Portaria nº 1.028/2005, com o objetivo de “determinar ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

“A Política Nacional de Redução de Danos determina a expansão das estratégias de ações de Redução de Danos para além dos espaços institucionais, que devem ser desenvolvidas em todas as áreas de interesse público nas quais ocorram ou possa ocorrer o consumo de substâncias psicoativas, ou para os locais nos quais se reportem os usuários (Portaria nº 1.028, 2005). Assim, são criados os chamados “redutores de danos” (LOPES, H. P; GONÇALVES, A. M, 2018).

Há uma imensa maioria de sujeitos que consomem substâncias psicoativas de uma forma não problemática e não dependente. No entanto, essas pessoas ainda sim necessitam de intervenções de cuidado como a prevenção e minimização dos riscos de consumo. O consumo não problemático não isenta os usuários das consequências nocivas das substâncias, pelo contrário, tem potencial para deixar-los mais expostos aos danos e riscos (BATISTA, C. B, et al, 2019).

É preciso reforçar a existência de padrões de uso de drogas não nocivos, que há a possibilidade de um usuário de drogas continuar consumindo minimizando os danos e as vulnerabilidades através de informações, ações e utensílios que são proporcionados pela RD (BATISTA, C. B, et al, 2019).

Um dos primeiros registros de uma tentativa de iniciativa das práticas de RD em contexto de lazer de localidade nacional é a publicação da pesquisa de doutorado em ciências sociais de Marcelo de Andrade em 2009. A pesquisa ocorreu no festival de música eletrônica TranceFormation em Goiás, no carnaval de 2006. Essa primeira experiência de redutores de danos em contexto de lazer, dispôs de workshops e palestras referentes a substâncias psicodélicas (BESERRA, F; RODRIGUES, S;Org, 2020).

Inspirado pela experiência obtida no festival TranceFormation, Marcelo de Andrade, em conjunto com acadêmicos, DJs, produtores, artistas, usuários e simpatizantes da causa, originou, ainda em 2006, o Coletivo Balance de Redução de Danos. Este foi considerado o primeiro Coletivo de RD em contexto de festa no Brasil, cujo objetivo era realizar uma pesquisa-ação participante visando aprofundar a compreensão do contexto social e político no qual ocorre o fenômeno das raves; entender o uso de substâncias psicoativas nesses eventos; e definir estratégias de redução de riscos e danos a serem aplicadas nessas ocasiões. As intervenções

utilizadas pelo Coletivo incluíam cartilhas informativas sobre o álcool, ecstasy e o LSD distribuídas pela equipe de redutores de danos no festival (FILHO, A. N; *et al*, 2012; BESERRA, F; RODRIGUES, S;Org, 2020).

“A partir de reflexões sobre experiências em outros países [Energy Control. (Espanha) e Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies – MAPS (EUA), são as principais referências] com ações de redução de riscos e danos desenvolvidas no contexto da cena eletrônica, esse grupo de pessoas resolveu se unir em um coletivo e realizar sua primeira ação global em uma festa, em setembro de 2006” (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

As intervenções atuais dos Coletivos de RD, assim como se inicializou no Coletivo Balance, são subsidiadas de formas variadas, tendo em vista que ainda não contam com um sistema de financiamento fixo. A produção do evento frequentemente fica responsável pela contratação de serviços dos coletivos, disponibilizando a organização, estrutura e alguns instrumentos para o funcionamento dos stands (como vale água, alimentos, tendas, entre outros). Frequentemente os membros dos coletivos concedem recursos próprios em prol do bom funcionamento das intervenções, como, por exemplo, na impressão de materiais (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

“Considera-se que o processo de formação desse coletivo tenha começado quando Magalhães, apoiado pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos de Substâncias Psicoativas (GIESP), um núcleo de pesquisas sediado na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FFCH) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), liderado pelo antropólogo Edward MacRae, convocou uma reunião com o objetivo de discutir a questão do uso de substâncias psicoativas nas festas de música eletrônica da Região Metropolitana de Salvador (RMS)”(FILHO, A.N; *et al*, 2012).

O desempenho do Coletivo Balance, de se introduzir as ações de saúde da RD para o contexto de lazer, obteve uma repercussão positiva em relação aos resultados, evidenciando a urgência e a necessidade de se expandir políticas públicas de RD para esse campo ainda tão complexo (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

Após o seu surgimento, o Coletivo Balance de Redução de Danos (CBRD) prosseguiu atuando em festas e festivais, ampliando suas atuações para outras localidades como Goiás, Maranhão e Pernambuco (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

Ainda como é mantido pela conduta praticada atualmente, os redutores de danos do Coletivo Balance se instituíram compondo sujeitos de distintas formações acadêmicas e profissionais como DJs, produtores, artistas, usuários entre outras pessoas que possuíam um vínculo com o contexto do evento (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

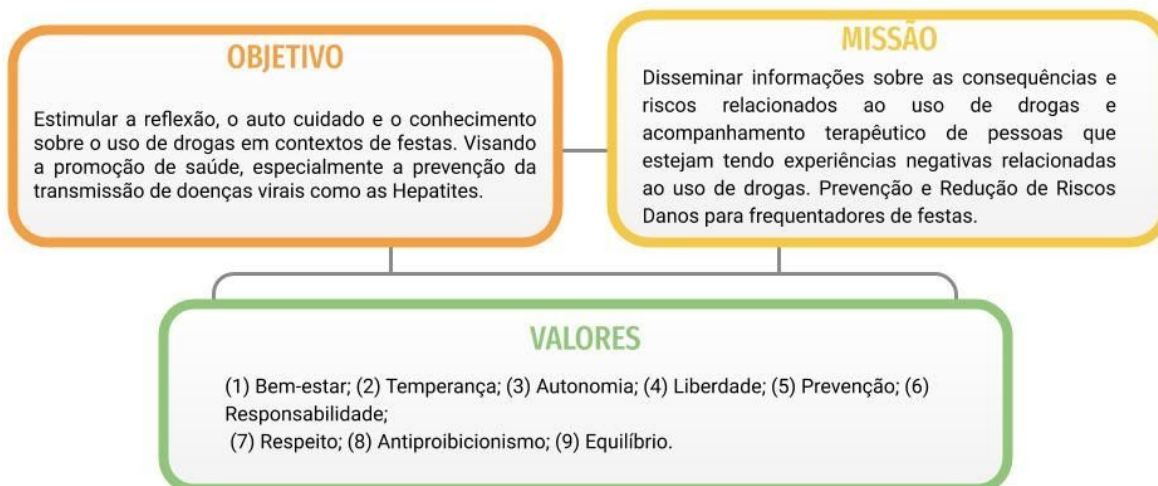
A diversidade de gênero dos componentes das equipes de coletivo de RD é fundamental para que os acolhimentos sejam irrestritos, as intervenções necessitam antes de mais nada do fortalecimento de vínculos entre os redutores e os usuários, e muitas vezes esses usuários apresentam preferências por esses gêneros para que se estabeleça esse vínculo (BESERRA, F. R; *et al*. 2017).

A multidisciplinaridade acadêmica também é fundamental para se promover uma abordagem mais ampla, um(a) redutor(a) formado(a) em comunicação, por exemplo, é uma ferramenta importante para executar as funções da elaboração de materiais informativos e outros meios de informação de forma acessível e que dialoguem com as linguagens dos usuários (RAUPP, L. M, 2020).

Em 2011, resultante da estratégia de expansão das atuações do É de Lei para cenários de uso em contextos de festas, em conjunto do Coletivo Balance, institui-se o Coletivo ResPire de Redução de Danos.

Figura 2 - Objetivo, missão e valores do Coletivo ResPire.

PROJETO RESPIRE (2011)



Fonte: Projeto ResPire • Centro de Convivência É de Lei. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/projeto-respire/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

As práticas de RD em contexto de festa estão ganhando cada vez mais visibilidade e mobilidade, inclusive entre os próprios usuários, notando-se a formação de diversos outros coletivos. No cenário nacional, há mais de 40 coletivos de RD catalogados atuando em contexto de festas, sendo eles fragmentados em Minas Gerais, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, entre outros (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020; *apud*, BESERRA, 2019).

Figura 3 - Mapa nacional dos coletivos de RD que atuam em contexto de festa.



Fonte: [HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/HEMPADAOBLOG](https://www.facebook.com/HEMPADAOBLOG), Redutores de danos em espaços de festa: Quais as competências necessárias?. Acesso em: 22 Nov. 2020; Adaptado Coletivo Se Plante.

O mais admirável das ações de RD, é a mobilização realizada para se defender os direitos humanos. Coletivos foram se formando, os usuários foram se articulando e as ações de RD conquistaram espaço, atuando com o intuito de promover alternativas terapêuticas que contribuam para a minimização dos danos nocivos do uso de drogas se assim for o critério do usuário (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

Em 2015, foi fundada a Associação Psicodélica do Brasil (APB), formada por “usuários(as), profissionais, ativistas e pesquisadores(as) com interesse nos

saberes, práticas e políticas que influem na experiência de usuários(as) e não-usuários(as) de substâncias psicodélicas” (APB, 2015).

A primeira idealização do projeto da APB teve início anteriormente em 2014, quando dois psicólogos que estavam participando da Frente Estadual de Drogas e Direitos Humanos do Rio de Janeiro, e se interessavam pelo campo das experiências psicodélicas, realizaram na Oficina sobre Psicodélicos e Redução de Danos na Casa Nuvem (Lapa – RJ), o desenvolvimento do primeiro modelo de projeto da APB, atuando na Marcha da Maconha do Rio de Janeiro com a Ala Psicodélica (APB, 2015).

Prolongando esse diálogo da importância da RD, em novembro do mesmo ano, no 1º Seminário sobre Psicodélicos do Rio de Janeiro, no Instituto Superior de Educação do Rio de Janeiro (ISERJ), desenrolaram-se as articulações e aproximações de novos parceiros para formação da Associação Psicodélica do Brasil (APB, 2015).

A APB faz parte do cenário de coletivos do Brasil que contribuem para a propagação do autocuidado e respeito aos direitos humanos, uma associação antiproibicionista que visa o garantimento da perpetuação da cultura do cuidado e preservação dos direitos humanos, que reconhece que o usuário, seja para qual for a sua finalidade (filosófica, científica, recreativa ou religiosa) de consumir substâncias psicoativas, está exercendo o seu direito de escolha, onde a minimização dos riscos e danos decorrentes desse consumo é o objetivo, fornecendo intervenções regidas pelo respeito, empatia e cuidado (APB, 2015).

A atuação da APB se estabelece através da elaboração de novas tecnologias de cuidado em saúde mental; propagação de informações, que são articuladas entre pesquisas científicas e vivências de usuários; e o acolhimento a sujeitos que utilizam substâncias psicodélicas (APB, 2015).

Além de promover ações no contexto de festas e eventos, em 2017 a APB realizou seu primeiro curso de capacitação para redutores de danos que pretendem

atuar nessa área. Formado pelos integrantes da APB, o curso de capacitação foi idealizado com o intuito de se habilitar redutores de danos para estarem aptos a fornecer acolhimento e cuidado aos usuários de álcool e outras drogas em contexto de lazer e em possíveis experiências difíceis. Nomes de referência no cenário de RD em contexto de festas e eventos foram requisitados para instruir essa primeira experiência do curso, como componentes dos Coletivos ResPire de Redução de Danos e do É de Lei, de São Paulo (APB, 2017).

No mesmo ano de 2017, devido a magnitude relacionada ao uso de álcool e outras drogas em eventos e festas e a percepção da urgência para ações de cuidado destinadas a esse contexto, a APB desenvolveu o projeto Brisa, Coletivo direcionado a intervenções em contexto de lazer, que empenham práticas determinadas a reduzir os danos e riscos ocasionados pelo consumo ou abuso de substâncias psicoativas nesse cenário de uso (APB, 2017).

Apesar da das equipes de RD terem iniciado sua atuação em festas e festivais de música eletrônica, é indiscutível o fato de que o consumo de drogas ocorre em diversos outros eventos de gêneros musicais e contextos diferentes. O Coletivo Livre de Redução de Danos, da cidade de São Carlos, iniciado em 2017, por exemplo, que atua em eventos universitários como o Taça Universitária de São Carlos (TUSCA), indica uma necessidade de se expandir as intervenções de RD para outros contextos além do que os de música eletrônica (COLETIVO LIVRE REDUÇÃO DE DANOS, Aftermovie Redução de Danos - Tusca 2019).

Os contextos de lazer são diferentes e, por isso, cada ambiente tem um tipo de droga mais utilizada. Assim, as práticas de RD devem ser ajustadas a essas especificidades. Um stand de acolhimento de um evento universitário, por exemplo, contará com muito mais casos de danos relacionados ao consumo de álcool do que em um evento de música eletrônica.

“O uso de álcool e outras drogas acontece onde houver pessoas, isso é fato. Seja em micaretas, shows de rock, churrascos, festivais sertanejos, rodas de samba, casamentos, pancadões ou festivais de música eletrônica. Cada estilo musical possui um contexto único, mudam os grupos, mudam as danças e vestimentas, conseqüentemente, mudam as drogas de preferência” (CANABARRO, C, 2016).

Semelhante às ações de outros Coletivos, o projeto Brisa utiliza como ferramenta de trabalho os stands de informações educativas e testagem de substâncias, e o acolhimento a usuários em experiências difíceis ocasionadas por substâncias psicodélicas (APB, 2019).

Em 2019, o Coletivo Brisa da APB, expandiu suas atuações para o estado de São Paulo, originando o Coletivo Brisa-SP de Redução de Danos, uma extensão da atuação da APB e que pretende se propagar por todo o Brasil (APB, 2019).

Essas atuações e procedimentos de coletivos de RD em contexto de lazer se alternam dependendo da extensão do evento e dimensão do público, mas basicamente consiste em um processo de três fases: pré-produção, produção e pós-produção. Como é evidenciado em FILHO, A.N; *et al* (2012), e em outras escritas acadêmicas referenciadas neste trabalho, essas fases de atuação das equipes de redutores de danos em contexto de lazer se mantém atualmente sendo reproduzida por outros coletivos semeados no Brasil, uma lógica semelhante à que foi iniciada pelo Coletivo Balance.

Tabela 3 - Atribuições da equipe do Coletivo Balance de Redução de Danos no evento.

Pré-produção	Estabelecimento de contatos iniciais com os produtores dos eventos, envolvendo, também, a elaboração de proposta de projeto de ação, a negociação de contrapartidas, a seleção de pessoal e a elaboração das campanhas de informação a serem veiculadas durante o evento.
Produção	Nos dias da atuação no festival, os componentes das equipes se dividiram, revezando-se em turnos de trabalho para realizar tarefas de informação, distribuição de insumos e prestação de cuidados durante o decorrer do evento.
Pós-Produção	Desmontagem da estrutura do stand do coletivo (montado em parceria com os produtores do evento), o recolhimento e a devolução do material usado na sua decoração (lycras, peças ornamentais, etc.) e equipamentos (TV's, DVD's, projetores, etc.)

Fonte: FILHO, A.N; *et al*, 2012.

Geralmente os coletivos desempenham as intervenções de RD em contexto de lazer em três frentes de atuação: info-stand, testagem de substâncias e acolhimento “SOS”.

Figura 4 - Frentes de atuações das equipes de Redução de Danos em contexto de lazer.



Fonte: BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020; CANABARRO, C, 2016.

Nos info-stands são instaurados um dos mais importantes princípios da RD, o momento onde se pode estabelecer vínculos entre os redutores e os usuários. Para isso, o ambiente inclina-se a ser o mais acolhedor possível, com profissionais de escuta passiva e sem julgamentos. É também o momento onde se pode compartilhar informações de autocuidado e cuidado com o próximo, através de rodas de conversa, flyers, filmes de fins educativos e cartazes como o de relação sobre os efeitos nocivos do policonsumo de substâncias (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

“A combinação de drogas pode produzir efeitos imprevisíveis e às vezes perigosos. Em particular, as misturas de drogas depressoras podem ser muito perigosas. Muitos usuários relataram overdoses de drogas envolvendo misturas de álcool e tranqüilizantes ou opiáceos” (MOSLEY, J, 2015).

É neste momento, onde se tem uma troca de vivências, proporcionada pelo vínculo estabelecido entre os redutores e usuários, que se agrega noções a respeito

do complexo tema das drogas e o seu consumo, viabilizando o aperfeiçoamento das intervenções dos Coletivos ao decorrer do tempo (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

Nessa estrutura são distribuídos insumos preventivos e materiais informativos e educativos sobre RD como folders, flyers, cartilhas, além do oferecimento dos kit sniff, água, comida e preservativos (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

O “Kit Snif” consiste em utensílios que colaboram para a minimização dos riscos e danos do uso de cocaína inspirada, como canudinho individual para inalação da droga, entre outros dispositivos de prevenção de IsT/Hiv/Aids. Atualmente, a grande maioria dos coletivos de RD em contexto de lazer que atuam no Brasil utilizam o “Kit Snif” como ferramenta de trabalho (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

As atuações de info-stand e testagem de substâncias são disponibilizadas nos mesmos espaços físicos, reafirmando o processo de formação de vínculo entre os redutores e os usuários, o que contribuiu para uma melhor aceitação das intervenções de conscientização que são disponibilizadas pelos materiais informativos dos info-stands (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

As testagens de substâncias são ferramentas de informação, tendo em vista que disponibilizam aos usuários uma noção, antes incerta, sobre as substâncias que estão consumindo. Saber o que está se usando interfere diretamente no contexto de *drug* e *set* do usuário. Há relatos de redutores de danos sobre vários episódios onde as pessoas que testaram suas substâncias e obtiveram um resultado que não era o esperado, desistiram de consumir a droga ou fracionaram a dosagem (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Essas testagens de substâncias são efetuadas por redutores instruídos para a ação, de forma sigilosa e reservada, por se tratar de substâncias consideradas ilegais no Brasil. No entanto, os resultados são exteriorizados nos stands dos Coletivos através de cartazes (FILHO, A.N; *et al*, 2012).

As testagens colorimétricas são necessárias devido ao aumento da aquisição de substâncias psicoativas que são comercializadas como um determinado princípio ativo, e, na realidade, descobre-se que estão alteradas. As testagens possibilitam que os redutores possam fornecer aos usuários uma análise (não completa) dos componentes existentes nas substâncias que pretendiam usar no evento. Para que então, a partir dessa informação, os usuários possam decidir o que fazer (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

“Devido a proibição, o mercado ilegal cria novas substâncias que tem o objetivo de imitar as características das substâncias originais, possuindo outros componentes químicos que impedem os órgãos de fiscalização de reconhecer como uma substância proibida” (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Um dos obstáculos enfrentados pelos Coletivos é a falta de investimento no aperfeiçoamento da tecnologia utilizada para se realizar as testagens das substâncias. Os métodos de testagem utilizados apresentam déficits no apuramento, como “a não garantia da quantidade presente na substância inferida, nem se há outros adulterantes para se dar volume, gosto e cheiro”. Essa ausência de uma análise completa das substâncias expõe a necessidade de adotar novas tecnologias de testes, como por exemplo as que já são utilizadas fora do país (BESERRA, F. R; et al, 2017; BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

As testagens de substâncias não são desautorizadas, porém não são regimentadas, o que é considerado como fator que ocasiona empecilhos para a equipe de redutores, produtores dos eventos e os usuários. Além disso, a situação de ilegalidade das substâncias que são testadas, impregnam o processo de testagem com julgamentos conservadores e preconceituosos, o que dificulta o seu aperfeiçoamento e regulamentação. Entende-se que a pesar disso, a prática se demonstrou indispensável devido ao fato de que o desconhecimento é um dos danos mais nocivo do consumo de drogas, e o atual regime proibicionista é o propiciador desses danos (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Reconhecer a existência do consumo de drogas em um evento, por ser um tema complexo e discriminado, faz com que alguns produtores fiquem receosos em

obter os coletivos de RD atuando em suas festas, sendo isso uma dificuldade encontrada de serem aplicados em cada vez mais eventos, privando os usuários de um atendimento mais amplo (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Com a ausência de regulamentação e investimento do governo, os coletivos de RD em contexto de lazer que atuam no Brasil, contam principalmente com a percepção de cuidado que os produtores desses eventos possuem. Quando o receio em se comprometer, assumindo a existência do consumo de drogas nesses eventos, fala mais alto que a prudência, desconsidera-se e limita-se o cuidado a saúde dos usuários de álcool e outras drogas inseridos nesse contexto (BESERRA, F. R; *et al.* 2017).

Mesmo com essa lacuna nos resultados, as testagens ainda sim são efetivas, devido ao processo de fornecimento de informações aos usuários referente a possíveis adulterações que podem ser encontradas ao se realizar o teste (BESERRA, F. R; *et al.* 2017).

O Coletivo Balance promove parcerias de implementação das práticas de RD em contexto de lazer em diversas partes do Brasil. O projeto Fique Legal, por exemplo, que atuou pela primeira vez no Festival Universo Paralello (em 2013 e 2014) através do Balance, surge como uma extensão desse coletivo, por meio de medidas direcionadas ao cuidado à saúde, práticas ativistas, debates políticos, jurídicos e legais (BLOG HEMPADÃO, 2016).

Em 2016, o Projeto Fique Legal iniciou o processo de desenvolvimento de uma pesquisa-ação que intencionava a classificação das substâncias psicoativas que eram levadas pelos consumidores da droga até a equipe do projeto no stand para serem testadas e, através disso, disponibilizar dados que pudessem contribuir para o aperfeiçoamento das intervenções informativas e educativas sobre o consumo de drogas em contexto de festas (BLOG HEMPADÃO, 2016).

O festival Green Dark Power Ritual Psykovsky, de três dias de duração, originou os dados dessa pesquisa-ação desenvolvida pelo Projeto Fique Legal.

Esse festival, realizado em Santa Catarina, proporcionou a seus frequentadores práticas de RD através do stand de testagem do Fique Legal, onde os usuários traziam até o stand substâncias psicoativas que levaram para consumir no evento (BLOG HEMPADÃO, 2016).

Tabela 4 - Demonstrativo das substâncias testadas, a quantidade e seus respectivos resultados.

SUBSTÂNCIA TESTADA	QUANTIDADE TESTADA	RESULTADO POSITIVO	RESULTADO NEGATIVO
Bala/Ecstasy	70	60	10
Cristais	16	3	13
LSD	35	13	22
CHANGA	3	3	0
COGUMELOS	2	0	2

Fonte: BLOG HEMPADÃO, 2016.

Esses dados são extremamente importantes para se ampliar a percepção da quantidade de substâncias adulteradas que a sociedade está exposta, aumentando ainda mais a vulnerabilidade aos riscos e danos associados ao uso de drogas (BLOG HEMPADÃO, 2016).

De 70 pílulas de Bala/Ecstasy testadas, 60 foram analisadas positivamente para MDMA/MDEA/MDA¹, e outras três para Metilona, tendo uma dessas adição de Metanfetamina. Referente aos cristais, das 16 substâncias testadas, apenas 3 apresentaram resultado positivo para MDMA/MDEA/MDA (BLOG HEMPADÃO, 2016).

No caso do LSD, foram testados 35 amostras, e destas apenas 13 reagiram positivamente para LSD. A única substância que se sobressaiu nos resultados foi a Changa, onde as três amostras testadas reagiram como positivo para DMT. No entanto, todas as amostras de cogumelo deram negativo para psilocibina (BLOG HEMPADÃO, 2016).

¹ MDMA é a forma pura do Ecstasy. Contudo, o Ecstasy pode ter em sua composição outras substâncias químicas, como o MDEA e o MDA. Fonte: Xavier et. al., 2008.

Esse é um exemplo de como a RD é pragmática e respeita os direitos dos indivíduos, pois fornece a informação ao usuário, porém, o deixa livre para decidir como irá proceder com as informações que foram disponibilizadas pelo serviço (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Já nos stands de acolhimento é onde se recebe pessoas em situação de emergência psicodélicas, as tituladas popularmente “bad trips”. Estas situações são experimentações desagradáveis devido ao consumo de drogas, variando entre desorganização mental, crises de ansiedade, pânico, depressão entre outros (BESERRA, F; *et al*, 2020, *apud*. BESERRA, 2018).

As “bad trips”, assim como outros fatores, são utilizadas como forma de amedrontar os usuários em relação ao consumo de drogas, generalizando a ideia de que todo consumo de drogas resulta em “bad trips. No entanto, a grande maioria das experiências difíceis vivenciadas pelos usuários é devido a desinformação referente a procedência e qualidade das substâncias psicoativas que estão consumindo (BESERRA, F; *et al*, 2020, *apud*. BESERRA, 2018).

É necessário ressignificar o conceito de “bad trip” como algo que não está sempre propício de acontecer. Se o usuário tomar cuidado e tiver todas as informações necessárias para que se evite uma experiência ruim e/ou consiga passar por ela da melhor forma, mesmo que tenha uma “bad trip”, entenderá os efeitos e potenciais da substância consumida além da vivência obtida (BESERRA, F; *et al*. 2020, *apud*; BESERRA, 2018).

O conceito de drug, set e setting, por exemplo, tem grande influência para se evitar uma experiência ruim. O usuário consumindo a droga perto de um grupo de amigos confiáveis, em um ambiente em que se sente seguro e com as melhores expectativas possíveis, tem uma probabilidade muito maior de não obter uma experiência difícil (BESERRA, F; *et al*, 2020, *apud*, BESERRA, 2018).

Na categoria droga, se considera: a qualidade da substância, tendo como exemplo o consumo de substâncias adulteradas (o consumo de NBOME ao invés de LSD); a dosagem de consumo, se o usuário ingeriu uma dosagem considerável

de uma ou mais substâncias; a regularidade do uso, que é determinado por quantas vezes o usuário realiza o consumo de determinadas substâncias; a forma de uso, que está relacionada a se o usuário vai fumar, cheirar, aplicar ou ingerir a substância; e também a insumos específicos disponíveis para que o usuário faça o consumo consciente (como o uso de piteiras para os cigarros de maconha, canudos individuais para a cocaína, entre outros) (RAUPP, L. M, 2020).

O *set* está vinculado aos indivíduos. A expressão “só use quando estiver se sentindo bem” está relacionada a condição psicológica e física de quem irá realizar o consumo de drogas, se o usuário estiver em um dia triste, sentindo dores físicas ou até mesmo ter alguma condição de saúde, fica mais suscetível aos danos nocivos do uso de drogas. Outro fator que compõem o *set* do consumo de drogas são os estímulos e intenções do uso de drogas, se o indivíduo consumir qualquer substância com um pensamento de que algo vai dar errado ou com medo, pode ocasionar gatilhos mentais que resultam em experiências psicodélicas difíceis, crises de ansiedade, entre outras coisas (RAUPP, L. M, 2020).

Logo, o *setting*, refere-se ao ambiente onde vai se consumir a droga. Por se tratar de substâncias ilícitas, alguns usuários escolhem locais mais afastados e vazios se expondo a situações de risco. Um ambiente onde se sinta seguro faz toda diferença. O *setting* também aborda em relação à companhia que se escolhe para o consumo e a qualidade de apoio dos usuários, que reflete sobre o sistema de apoio que esse usuário possui, entre outras coisas (RAUPP, L. M, 2020).

Figura 5: Aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais do uso de drogas.



Fonte: Adaptado de RAUPP, L. M, 2020; ZINBERG, 1984; DENNING & LITTLE, 2012.

A compreensão dos fatores que compõem a estrutura apresentada é mais importante que o uso da droga em si, porque há elementos internos e externos que devem ser observados ao se referir ao consumo de drogas. Assim, a singularidade de cada usuário deve ser levada em consideração, se aprofundando na realidade de cada indivíduo e analisando todos os determinantes e condicionantes sociais existentes, desfocando da substância em si e dando perceptibilidade ao sujeito usuário e todo o seu contexto (RAUPP, L. M, 2020; SES, 2003).

Os Determinantes e Condicionantes Sociais de Saúde (DDS) se encaixam no conceito de set e setting de consumo, onde fatores externos como o ambiente da utilização da substância ou a condição financeira do sujeito para se ter acesso a uma substância psicoativa de melhor qualidade, tem influência sobre as consequência de uso (SANTOS, V. E; et al, 2010; PORTAL DDS, 2017).

Uma das principais aplicabilidades da perspectiva de Saúde Coletiva nas práticas de RD, é a compreensão da relação do usuário e os DDS. Para definir o set (motivação) e o setting (ambiente) na utilização de substâncias psicoativas, o usuário que tem condições mais favoráveis, tem uma experiência mais agradável. Enquanto isso, o UD que não tem opções melhores de ambiente, de qualidade da substância ou até mesmo de expectativa sobre o uso, tem uma experiência completamente diferente, tendo um risco maior de “bad trips” e/ou recorrência do uso (SANTOS, V. E; et al, 2010; PORTAL DDS, 2017).

Figura 6: Modelo Dahlgren e Whitehead de condicionantes e determinantes sociais de saúde.



Fonte: Portal sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS), 2017.

Devido a essas vulnerabilidades específicas, o acolhimento e as práticas de saúde devem ser aplicadas sem julgamentos e preconceitos. Esse acolhimento é fundamental, pois é o início da criação do vínculo entre profissionais da saúde e usuários, o que viabiliza a estimulação da participação ativa dos usuários no cuidado à saúde (SES, 2003).

A abordagem de RD em contexto de lazer proporciona alternativas de condutas terapêuticas, sempre priorizando a individualidade de cada sujeito, permitindo com que os usuários tenham poder de escolha sobre seu processo de cuidado à saúde. Essa medida de empoderamento e o despertar da autonomia proporcionada pelas práticas de RD motiva o desenvolvimento de uma cultura de autocuidado e cuidado dos pares (SES, 2003).

Suas práticas proporcionam estímulos a sociedade para aderirem a uma nova cultura em relação às drogas, que perpetue instruções, prudência, exercício seguro dos prazeres e cautela com o corpo (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

O propósito da RD aplicada em contexto de lazer, é, acima de tudo, preservar a autonomia dos UD e respeitar suas decisões. Muitos dos frequentadores desses

eventos vão decididos a utilizar substâncias psicoativas, enquanto outros encontram a oportunidade no decorrer do evento. Independente de como aconteça, os redutores de danos agem a partir dessa decisão de consumo, por isso a importância do acolhimento (SODELLI, M, 2010).

O Coletivo ResPire de Redução de Danos traduziu e adaptou (assim como outros coletivos no Brasil) para a sua equipe, os princípios do Manual de Treinamento do Zendo Project, este que é referência em práticas de Redução de Danos internacional, fundado em 2012 pela Associação Multidisciplinar de Estudos Psicodélicos (MAPS, 1986). O Manual Zendo disponibiliza informações e instruções voltadas a redutores de danos em contexto de lazer, retratando as condutas adequadas e fornecendo orientações atuais referentes às atuações das equipes de redutores nos eventos (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

O tutorial possui diretrizes e ensinamentos que fundamentam o exercício dos coletivos de RD em contexto de lazer atualmente, abordando tópicos relacionados: aos princípios básicos da Redução de Danos; as atuações dos redutores com usuários em experiências difíceis; o exercício da escuta compassiva; possíveis dificuldades que necessitam de mais atenção; autocuidado e definições de serviços dos redutores; ética; documentações de feedbacks; guia médico; interações com órgãos judiciais e a organização e manutenção dos stands (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Conforme apresenta o Manual Zendo de RD, as equipes dos Coletivos podem ser estruturadas em: coordenador e co-coordenadores; equipe médica; líder do plantão; guardião de registros; cuidador; zelador do espaço; saudador; e andarilho (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Os redutores que forem indicados como coordenadores e co-coordenadores ficam encarregados por administrar e orientar a equipe do Coletivo na realização das práticas de RD no evento (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Nas atribuições da equipe médica, recomenda-se a presença de, no mínimo, um membro do coletivo durante os plantões, no entanto, é preferível que o atendimento médico seja prestado pelos profissionais dos postos médicos do evento (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Os líderes de cada plantão geralmente são os redutores que tem maior vivência em relação às práticas de RD e que aderiu como ética de vida as doutrinas reducionistas. Já o guardião de registros, é o responsável pelo mapeamento e documentação da ação e a reposição de insumos (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

O cuidador se encarrega do campo de acolhimento, auxiliando os usuários em experiências psicodélicas difíceis, mantendo um diálogo calmo, paciente e sem julgamentos ou preconceitos. O espaço de acolhimento e o papel do cuidador não se limita apenas em experiências difíceis ocasionadas pelo uso de drogas, esse ambiente e profissional está encarregado de promover uma escuta compassiva para todos os usuários que se sintam em algum momento de vulnerabilidade (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

No cargo de zelador do espaço, o redutor fica responsável pela higienização e manutenção do ambiente. Não só relacionado a limpeza e aparência, o zelador do espaço desempenha um papel de manter as boas vibrações dentro daquele espaço, promovendo um ambiente o mais acolhedor possível aos usuários (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Os saudadores são aqueles que ficam em evidência na entrada do espaço, sanando dúvidas e informando sobre a atuação que o Coletivo estará realizando. Ao contrário dos andarilhos, que permanece movendo-se pelos eventos com o intuito de se promover e divulgar as atuações de RD do Coletivo. Ele também se mantém evidente, porém no evento, para poder direcionar aquelas pessoas que pretendem conhecer ou necessitam ir até os espaços de atuação dos Coletivos (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Tabela 5 - Atribuições das equipes de Coletivo de RD em contexto de lazer e suas respectivas responsabilidades.

Coordenador e Co-Coordenadores	Equipe Médica
Certificar que os voluntários tenham tudo o que precisam; Coordenar os plantões, participar das reuniões pré e pós-plantão e auxiliar qualquer situação especial	Abordagem de apoio à intervenção: suporte e supervisão aos Cuidadores e ao Líder do Plantão; Triagem dos Convidados que precisam de atenção médica para a instalação de cuidados médicos (Posto Médico) do evento
Quando o espaço estiver cheio, também podem atuar como Cuidadores; O Coordenador ou um dos Co-Coordenadores sempre ficam com um dos rádios	
Líder do Plantão	Guardião de Registros
Conduzir a reunião pré-plantão; Nomear um Guardião de Registros para o plantão; Designar um Cuidador para cada Convidado; Se houver staff suficiente, ter um time de terapeutas masculino e feminino;	Manter registros de cada Convidado (serão fornecidos formulários); Tentar colher informações sobre o nome dos amigos e a localização do acampamento de cada Convidado
Supervisionar a equipe de Cuidadores, ajudar e responder perguntas, conforme necessário. Prestar atenção especial e oferecer apoio extra aos casos mais difíceis	Prestar atenção ao que está acontecendo com cada Convidado ; Durante o plantão, limpar o espaço e certificar-se de que os insumos necessários estão estocados e organizados; Retirar o lixo do espaço
Permanecer móvel e envolvido em toda a vibração do espaço (às vezes pode ser necessário intervir e ajudar algum Convidado por um tempo maior, mas geralmente tente estar disponível e supervisionar todos no espaço)	Próximo ao final de cada plantão, verificar com os Cuidadores e registrar as informações necessárias para atualizar os Cuidadores do próximo plantão; No final do plantão, participar da próxima reunião pré-plantão para informar os novos Cuidadores sobre o status dos atuais Convidados
Fornecer feedback aos Cuidadores ou facilitar o feedback entre eles; Liderar a reunião de balanço ao final do plantão (isto pode ser atribuído ao Guardião de Registros se o Líder do Plantão não estiver pronto para sair)	
Fazer chamadas com discernimento e notificar a equipe médica se houver necessidade de intervenção adicional; Se um Convidado crer estar enfrentando uma emergência médica, o Líder do Plantão deverá consultar o Voluntário Médico e notificar a equipe médica do festival pelo rádio	
Cuidador	Zelador do Espaço
Manter a calma e uma presença amável e compassiva; Cuidar das necessidades físicas dos Convidados para prover conforto e	Manter um olhar geral sobre o espaço e atender às necessidades de limpeza e organização

aquecimento; ex.: oferecer cobertores, água, comida, abraços, etc	
Cuidar das necessidades psicológicas dos Convidados, escutando-os, lembrando-lhes que estão em um lugar seguro e encorajando-os a adentrar à experiência; Conduzir a si próprio de acordo com os princípios da Redução de Danos que estão disponibilizados neste manual;	Pedir ajuda em tarefas que precisam ser concluídas; Examinar a lista de tarefas na seção de Limpeza deste Manual e certificar-se de que cada item tenha sido cuidado; Encorajar qualquer voluntário que não esteja atendendo a um Convidado para ajudá-lo a embelezar o espaço nos últimos 30 minutos
Se um visitante parece estar passando por uma emergência médica, o Cuidador deve contar imediatamente ao Líder do Plantão e ao Voluntário Médico	Manter o altar renovado, purificar o ambiente (ex.: incensos, palo santo, sálvia) ocasionalmente, se necessário. Ajudar a manter a boa energia no espaço
Saudador	Andarilho
Apresentar o espaço aos Convidados; Garantir que estejam sempre na entrada do espaço; Receber os Convidados gentilmente e com compaixão; Informar a transeuntes curiosos sobre o propósito do projeto	Iniciar seu plantão dentro do espaço, com todos os voluntários, e familiarize-se com o Líder do Plantão e o Saudador; Sair pelo festival com o rádio e estar alerta a pessoas que precisem de ajuda. É importante que só o andarilho use o rádio e que não o entregue a nenhuma pessoa que não seja da equipe do projeto
	Se você se deparar com alguém que precisa de cuidado e não pode chegar até o espaço de cuidados do projeto, aproveite a oportunidade para oferecer cuidado compassivo, como você faria se fosse um Cuidador. Se você precisar de ajuda extra, pergunte pelo rádio se há algum voluntário livre que possa ir até a sua localização
	Acompanhe qualquer Convidado que precise de auxílio até o espaço de cuidado; Avisa pelo rádio ao Líder do Plantão para que saibam que você está a caminho com um Convidado; Retorne no final do plantão para a reunião de troca de turno e informe ao time de voluntários sobre a sua experiência na comunidade

Fonte: ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017

A regulamentação da profissão de redutor de danos é essencial para que, cada vez mais, produtores e organizadores possam obter as intervenções dos Coletivos de RD em seus eventos e festas, além de, estarem respaldados a qualquer adversidade legal durante a execução do seu serviço.

O Manual Zendo apresenta ainda, quatro diretrizes a serem empregadas nos stands de acolhimento para auxiliar os usuários: criar um espaço seguro; assista, não guie; converse sobre a experiência; e difícil não é sinônimo de ruim (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Figura 7 - Diretrizes do acolhimento ao usuário, segundo o Manual Zendo.



Fonte: ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017.

Os princípios citados pelo Manual, descrevem a conduta que deve ser exercida pelos redutores de danos nesses stands, orientando o desempenho de uma escuta paciente, práticas de empatia, compaixão e segurança, onde

consequentemente os indivíduos se sintam acolhidos, confortáveis e amparados (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Os redutores de danos atuam embasados em princípios éticos básicos, como a integridade, cuidado, respeito e dignidade. “Visando promover um nível consistente de cuidado compassivo, os voluntários do projeto devem possuir padrões éticos impecáveis enquanto prestam o serviço” (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

A escuta compassiva é a melhor abordagem ao se dirigir a esses usuários, sem forçar proximidades e sem julgamentos, estabelecendo vínculos através de diálogos reais e receptivos que façam com que os usuários se sintam acolhidos e resguardados (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017).

Instrui-se a abandonar as práticas de relações de comando perante o usuário e passar a auxiliar os que estão tendo experiências desagradáveis decorrentes do uso de drogas, não os guiando, mas sim, atendendo suas necessidades e escutando seus questionamentos (ZENDO; TRADUÇÃO RESPIRE, 2017; BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

O diálogo que é realizado pelos redutores de danos é importante para se obter uma conversa sem preconceitos, julgamentos ou moralidades o que muitos desses usuários não encontram facilmente em casa, por exemplo (MOSLEY, J, 2015).

Como consequência disso, encontra-se nas evidências científicas que relatam essas experiências das práticas de RD em contexto de lazer, um ponto de vista positivo e um aumento progressivo da aceitação dos frequentadores dos eventos em relação a atuação dos Coletivos de redutores (BESERRA, F. R; *et al.* 2017).

Apesar das contribuições positivas, uma dificuldade apontada pelos redutores de danos, é a ausência de conhecimento da sociedade sobre o contexto de

consumo de drogas, que ainda se prende a uma alienação desfavorável às drogas que é pregada pelo proibicionismo (BATISTA, C. B, *et al.* 2019).

A estigmatização dos usuários de álcool e outras drogas contamina negativamente a percepção que a sociedade tem acerca da identidade social desses sujeitos, ocasionando no desacolhimento tanto dos vínculos familiares quanto sociais, bem como provocando uma reação de incredulidade por parte da sociedade referente aos papéis sociais exercidos por usuários e suas tomadas de decisões. Esse desligamento dos vínculos familiares e sociais e o ceticismo da sociedade em relação aos usuários, estão associados ao preconceito e discriminação constante que essa população sofre, sendo possivelmente justificada pelo contexto de ilegalidade que esses usuários se submetem ao consumir tais substâncias psicoativas (SOUSA, Y.S.O, *et al.* 2019, p.22, *apud*; TAJFEL, 1974; BILLIG; BUNDY & FLAMENT, 1971).

Assim, o status quo de criminalidade que é imposto pela sociedade sobre os usuários de substâncias psicoativas, principalmente as ilícitas, constrói obstáculos no exercício dos direitos desses indivíduos. A decisão de manter-se consumindo ou não essas substâncias é direito do usuário, sendo então fundamental o respeito a sua preferência. A adaptação das intervenções de cuidado sobre essa decisão de consumo revela-se mais sensata do que a proibição e punições legais (ALVES, V. S; LIMA, I. M. S. O, 2012).

As acusações de apologia e incentivo ao consumo são infundadas. A RD de modo algum incentiva ou enaltece o consumo de substâncias psicoativa, apenas perpetua a cultura do autocuidado e instiga a autonomia dos usuários como ator principal da suas próprias escolhas, sem impor ou determinar ações (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020, *apud*, RODRIGUES, *et al*, 2017).

Apesar das práticas dos redutores de danos em contexto de lazer estarem amparadas pelo artigo 20º da Lei 11.343/2006, os Coletivos de RD ainda encontram muitos obstáculos relacionados às adversidades com a lei no ato de contratação dos eventos. Por tratar majoritariamente de substâncias ilícitas, a situação provoca

receio por parte dos organizadores e produtores dos eventos. Tendo em vista que a profissão ainda não é regulamentada, pode-se apontar essa questão como um fator dificultante das ações de RD em contexto de lazer (SENADO FEDERAL, 2012; CANABARRO, C, 2016).

"Art. 20. Constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas (SENADO FEDERAL, 2012)"

Por isso, nota-se uma urgência na ressignificação da concepção que a sociedade possui referente aos usuários, com o objetivo de promover sua reinclusão social e conseqüentemente consolidar uma confiabilidade que possibilite restituir a identidade social desses usuários perante a sociedade, esgueirando-se de termos pejorativos, por exemplo, "drogado", "viciado" e "noia" (SOUSA, Y.S.O, *et al.* 2019, p.22, *apud*; TAJFEL (1974), BILLIG; BUNDY & FLAMENT, 1971).

Os artigos utilizados demonstram que as ações de RD auxiliam na desassociação do contexto de consumo de substâncias psicoativas entre a esfera jurídico-criminal, dando mais visibilidade a área da saúde pública facilitando o acesso, acolhimento e atendimento humanizado para a população usuária de álcool e outras drogas (ALVES, V. S; LIMA, I. M. S. O, 2012).

O autocuidado e a perpetuação do cuidado em seu ciclo social, realizada pelos usuários após se deparar com as práticas de RD em contexto de lazer, é um dos vários resultados positivos que têm potencial de sustentação para a desconstrução de percepções negativas que foram impostas a essas práticas (BATISTA, C. B, *et al.* 2019).

As ações de RD procuram manter uma constante vinculação e cooperação com as equipes dos postos médicos existentes nos eventos. Até então, a referência de assistência de um sujeito em situação de emergência psicodélica decorrente do uso e policonsumo de substâncias psicoativas são os postos médicos. Diante disso,

é significativo quando essas duas equipes de saúde atuam em conjunto, direcionando os cuidados específicos de cada sujeito.

Exemplificando, quando uma pessoa em situação de emergência psicodélica em uma festa procura assistência nos postos médicos, em oposição a conduta adotada anteriormente de se medicar essas pessoas, os profissionais dos postos médicos conduzem esse indivíduo até o stand de acolhimento fornecido pelas equipes redutoras de danos. Do mesmo modo que os redutores de danos têm de encaminhar aos postos médicos aqueles que se encontram em situações de danos físicos relacionados ao consumo de drogas, como batimentos cardíacos acelerados, convulsões, desidratação e outros (FILHO, A.N; *et al.* 2012; BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

Foi um longo processo até os usuários que consomem drogas em contexto de lazer serem inseridos no escopo de saúde pública para estratégias de prevenção a saúde e exercício dos direitos. Esses indivíduos muitas vezes são ignorados devido ao contexto de lazer em que estão inseridos, onde as suas vulnerabilidades atingem um estado de invisibilidade, resistindo a omissões ocasionadas por influências proibicionistas e conservadoras (FIGUEIREDO, R; FEFFERMANN, M; Org, 2017).

No entanto, há relatos de redutores, de que alguns profissionais dos postos médicos estranham a iniciativa; outros acham essencial, pois agrega bastante na maneira de lidar com os casos de emergência psicodélica. Essa percepção pode ser compreendida pelo fato de que muitos desses profissionais não estão instruídos a prestar um atendimento humanizado e baseado em conceitos reducionistas (BESERRA, F; RODRIGUES, S; ORG, 2020).

“A ausência de formação de recursos humanos direcionada ao trabalho em Redução de Danos tem sido outra importante limitação perante a implementação das estratégias, e essa ausência de esclarecimento resulta na permanência de muitos profissionais no ideário de que a utilização das estratégias de Redução de Danos seja incentivadora à permanência do uso de drogas” (RAUPP, L. M, 2020; *apud*; Jorge & Corradi-Webster, 2012; LOPES, H. P; GONÇALVES, A. M, 2018).

Contudo, as ações de RD tem grande êxito em suas práticas, devido a elaboração de intervenções onde se prioriza assimilar as diversas formas de consumo, justificativa do uso e principalmente as diversidades dos sujeitos, entendendo a necessidade de se disponibilizar amplos planos terapêuticos de acordo com cada indivíduo e suas vulnerabilidades, o que possibilita um alcance maior (BATISTA, C. B, *et al.* 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou demonstrar a experiência do Brasil na área de Redução de Danos no âmbito institucional, bem como em contextos de lazer, traçar as reações da sociedade, dos órgãos governamentais e perspectivas futuras, através de uma revisão bibliográfica.

A busca por artigos evidenciou a insuficiência de disposições científicas referentes ao tema. Por ser um campo recente e contar com apenas quatorze anos de atuação, as práticas de RD em eventos e festas no Brasil são pouco exploradas e documentadas.

Por isso, não se conseguiu definir as percepções exatas da sociedade em relação às práticas de RD em contexto de lazer, visto que, ainda não é uma proposta totalmente difundida no país. Ainda assim, as opiniões dos poucos indivíduos que conhecem as estratégias (usuários que frequentam os eventos, redutores de danos, profissionais de postos médicos, produtores e equipe de organização do evento) se dividem entre os que acreditam que a RD faz apologia ao uso de substâncias ilícitas e os que a enxergam como uma possibilidade de melhorar o cuidado com a saúde dos usuários de drogas.

Contudo, o crescimento do número de Coletivos, a evolução das estratégias e o aumento do consumo de substâncias ilícitas em eventos e festas comprova a necessidade de aceitação das práticas como meios de assistência ao usuário; e

urgência da ampliação e propagação de dados e conhecimentos relacionados a esse tema.

Ainda assim, apesar das limitações encontradas, as referências existentes conseguem expressar a influência positiva que essas intervenções de RD em contexto de lazer possuem no cuidado à saúde das pessoas que utilizam drogas e, conseqüentemente, de toda a sociedade.

6. BIBLIOGRAFIA

ACSELRAD, Gilberta; DELGADO, Pedro Henrique; Organizadores. **Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos**. Editora Fiocruz, v. CDD-20.ed. ? 614.5993, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/bgqvf/pdf/acselrad-9788575415368-11.pdf>>. Acesso em 07 de novembro de 2020.

ALVES, V. S, & LIMA, I. M. S. O. **Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos**. Revista De Direito Sanitário, 13(3), 9-32, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v13i3p9-32>>. Acesso em 31 de outubro de 2020.

ANDRADE, M. M. **“Balas”, “doces” e outras “guloseimas”**; coletivo balance de redução de danos; substâncias psicoativas: uso, cultura e redução de danos na cena psytrance soteropolitana e conexões nacionais. Salvador, 2009. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) ? Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia ? UFBA, Salvador, 2009a. 275f.

ANDRADE, Tarcísio Matos de. **Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 12, p. 4665?4674, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011001300015&tlng=pt>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

BATISTA, C. B; et al . **A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas**. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 23, e 180071, Epub Feb 14, 2019. ISSN 1807-5762. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.180071>>. Acesso em: 30 de Outubro de 2020.

BESERRA, Fernando; RODRIGUES, Sandro; ORGANIZADORES. **Psicodélicos no Brasil**: Ciência e Saúde. 1o Edição. Curitiba: Editora CRV, 2020, 190 pág. Disponível em: <<https://editoracrv.com.br/livrosdigitais/livro.html>>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

BLOG, Hempadão. **Conheça o projeto Fique Legal!** - Hempadão. 2016
Hempadão. Disponível em: <<https://hempadao.com/conhea-o-projeto-fique-legal/>>. Acesso em: 28 Nov. 2020.

BRISA-APB, Coletivo. Coletivo Brisa. **Associação Psicodélica do Brasil**. 2019
Disponível em: <<https://associacaopsicodelica.org/projeto-brisa/>>. Acesso em: 28 Nov. 2020.

CAMILA CANNABARO. ResPire: **As festas precisam investir mais em Redução de Danos**, 2016 - Psicodelia. Disponível em: <<https://psicodelia.org/noticias/respire-as-festas-precisam-investir-mais-em-reducao-de-danos-0>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

CARDOSO DE MORAES, Daniel; MOTA, Heráclito; NETO, Barreto. **O panorama conceitual e histórico do uso de drogas: uma necessária compreensão da autonomia, para além do proibicionismo imediatista**. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7d757465b17e6b28>>. Acesso em: 15 Nov. 2020.

CÁSSIA BEATRIZ BATISTA; PAULA, Maria; MARCELO DALLA VECCHIA; et al. **A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras drogas**. ResearchGate. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/331146126_A_educacao_permanente_e_m_reducao_de_danos_experiencia_do_Curso_de_Atencao_Psicossocial_em_Alcool_e_outras_Drogas>. Acesso em: 7 Nov. 2020.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Centro de Convivência É de Lei e “Que Droga É Essa?” lançam campanha de Redução de Danos para o carnaval 2020**. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/centro-de-convivencia-e-de-lei-e-que-droga-e-essa-lancam-campanha-de-reducao-de-danos-para-o-carnaval-2020/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Redução de Danos no contexto de festas e lazer**. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/reducao-de-danos-no-contexto-de-festas-e-lazer/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

COLETIVO LIVRE REDUÇÃO DE DANOS. **Aftermovie Redução de Danos - Tusca 2019**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=Q2G0IMrkMck&t=1s>>. Acesso em: 25 Nov. 2020.

Constituição Federal (Artigos 196 a 200). [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf>.

CORRÊA MATTA, Gustavo. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. [s.l.: s.n.], 2007. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39223/2/Pol%C3%ADticas%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20Princ%C3%ADpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>>. Acesso em 25 de nov de 2020.

COSTA, Renato; MEDEIROS, Anny. **Cooperação e Intersetorialidade na Política sobre Drogas no Brasil**. Revista de Administração, Sociedade e Inovação, v. 5, n. 1, p. 21-40, 2019. Disponível em: <<https://www.rasi.vr.uff.br/index.php/rasi/article/view/255>>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

COSTA, Roberta Marcondes; COMIS, Maria Angelica; DE SOUZA, Maria Paula Freitas; et al. **Projeto Respire: redução de riscos e danos em contextos de festas Efficacy and safety of ayahuasca ritual use in the treatment of alcohol use disorder: an open randomized controlled study View project** Projeto ResPire Redução de Danos em Contextos de Festas View project. Fórum Estadual de Redução de Danos de São Paulo: construção, diálogo e intervenção política, v. 1, n. 5,7, 2014. Disponível em: <https://agora2030.fiocruz.br/wp-content/uploads/2017/11/Projeto_Respire_RD_Lucas_Maia.pdf>. Acesso em: 1 Dec. 2020.

DELGADO, PG. **Drogas: o desafio da saúde pública**. In: ACSELRAD, G. org. Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 165-181. ISBN: 978-85-7541-536-8. doi:10.7476/9788575415368. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/bgqvf/epub/acselrad-9788575415368.epub>>. Acesso em 04 de novembro de 2020.

DEVOS, B.A; MASCARELLO, M. D., **A legislação penal de drogas no Brasil e no México: análise comparada desde uma perspectiva crítica ao proibicionismo / Drug law in Brazil and Mexico: comparative analysis from a critical perspective to prohibitionism**. Revista Direito e Práxis, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 775-807, jun. 2020. ISSN 2179-8966. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/41801>>. Acesso em: 30 de outubro de 2020.

DO BRASIL, Associação Psicodélica. **Associação Psicodélica do Brasil**. Associação Psicodélica do Brasil. Disponível em: <<https://associacaopsicodelica.org/>>. Acesso em: 28 Nov. 2020.

DO BRASIL, ASSOCIAÇÃO PSICODÉLICA. **Capacitação e redução de danos**. Associação Psicodélica do Brasil. Disponível em: <<https://associacaopsicodelica.org/rd-psicodelicos/capacitacao-reducao-de-danos/>>. Acesso em: 28 Nov. 2020.

DOCUMENTÁRIOS COMPLETOS. **A História das Drogas**. HD History Documentário 2015 720p. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=hZ9a5b8p41w>>. Acesso em: 7 Nov. 2020.

Drugs, set and setting. **What are the main dangers from drug use?** - drugsandstuff.co.uk, drugsandstuff.co.uk, disponível em: <<http://drugsandstuff.co.uk/main-dangers-drug-use/>>, acesso em: 17 Nov. 2020.

É DE LEI. **Práticas de Redução de Danos** - Centro de Convivência É de Lei. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/home/praticas-de-reducao-de-danos/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

FEDERAL, Senado. **Lei Antidrogas** - Secretaria Especial de Editoração e Publicações Subsecretaria de Edições Técnicas. [s.l.: s.n.], 2012. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496317/000936179.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 1 Dec. 2020.

FELICIO, Carolina Lavatori. **O fracasso do proibicionismo e da política de "guerra às drogas"**. 2018. 85 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/8780>>. Acesso em: 27 de outubro de 2020.

FERNANDO ROCHA BESERRA; SANDRO EDUARDO RODRIGUES; GISELE MOTTA FERREIRA; et al. **Redução de danos e substâncias psicodélicas: construindo ações e debates**. Platô: drogas & políticas (Revista da Plataforma Brasileira de Política de Drogas)ResearchGate. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/328292562_Reducão_de_danos_e_substancias_psicodelicas_construindo_acoes_e_debates>. Acesso em: 19 Nov. 2020.

FILHO, ANTONIO NERY; MACRAE, EDWARD; TAVARES, LUIS ALBERTO; et al. **As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais**. 5° EDIÇÃO (Coleção drogas: clínica e cultura). Editora da Universidade Federal da Bahia (EDUFBA): Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD/UFBA, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7895/1/As_drogas_na_contemporaneidade_RI.pdf>. Acesso em: 2020 Nov.

FILHO, Antonio Nery, et al. **As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais**. Salvador.EDUFBA: CETAD, 438 p. (Coleção drogas: clínica e cultura)2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7895/1/As_drogas_na_contemporaneidade_RI.pdf>. Acesso em: 29 de outubro de 2020.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti. **A política antidrogas brasileira: velhos dilemas**. *Psicol. Soc.*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, pág. 267-276, agosto de 2008. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000200014> >. Acesso em 30 de outubro de 2020.

Gomes, Thaísa B; Vecchia, Marcelo Dalla. **Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. Harm reduction strategies regarding the misuse of alcohol and other drugs: a review of the literature**. Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rei, no. São João Del Rei, MG-2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2327.pdf>>. Acesso em 31 de outubro de 2020. DOI: 10.1590/1413-81232018237.21152016.

GOMES-MEDEIROS, Débora; FARIA, Pedro Henrique de; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; et al. **Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2019000903001&lng=pt&nrm=iso&>. Acesso em: 5 Nov. 2020.

GREEN, IN. GIRLS IN GREEN. **GIRLS IN GREEN**. Disponível em: <<https://www.girlsingreen.com/blog/interacao-da-maconha-com-outras-drogas>>. Acesso em: 1 Dec. 2020.

HELENICE PEREIRA LOPES; ALINE MOREIRA GONÇALVES. **A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade**. Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 13, n. 1, p. 1?15, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2858>. Acesso em: 20 Nov. 2020

HEMPADAO BLOG. **Redutores de danos em espaços de festa: Quais as competências necessárias?** - Hempadão. Hempadão. Disponível em: <<https://hempadiao.com/redutores-de-danos-em-espacos-de-festa-quais-as-competncias-necessrias/>>. Acesso em: 1 Dec. 2020.

INGLEZ-DIAS, Aline; RIBEIRO, José Mendes; BASTOS, Francisco I.; et al. **Políticas de redução de danos no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 1, p. 147?158, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000100147&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 2 Nov. 2020.

International Opium Convention [1920] ATS 20. Austlii.edu.au. Disponível em: <<http://www.austlii.edu.au/au/other/dfat/treaties/1920/20.html>>. Acesso em: 7 Nov. 2020.

LIMA, E. H. **Educação em Saúde e Uso de Drogas: Um Estudo Acerca da Representação das Drogas para Jovens em Cumprimento de Medidas Educativas**. Celina Maria Modena: 2013. 246 f. Tese (Doutorado em Ciências) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/7244>>. Acesso em: 27 de outubro de 2020.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. **Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 33, n. 3, p. 580?595, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932013000300006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 3 Nov. 2020.

MALHEIRO, Luana. **COLETIVO BALANCE DE REDUÇÃO DE DANOS**. Blogspot.com. Disponível em: <<http://coletivobalance.blogspot.com/?zx=699720ce494aa67d>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

MALVASI, Paulo. **DISPUTAS NARRATIVAS NO DEBATE PÚBLICO SOBRE POLÍTICA DE DROGAS: LIMITES DO ANTIPROIBICIONISMO NO CONTEXTO DA GUERRA ÀS DROGAS**. [s.l.: s.n.], 2019. Disponível em: <<http://momentum.emnuvens.com.br/momentum/article/viewFile/228/176>>. Acesso em: 15 Nov. 2020.

MANGUEIRA, Suzana de Oliveira; GUIMARÃES, Fernanda Jorge; MANGUEIRA, Jorgiana de Oliveira; et al. **PROMOÇÃO DA SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS DO**

ÁLCOOL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 1, p. 157?168, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822015000100157&script=sci_arttext>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

MARIA CRISTINA TRALDI; DIAS, Reinaldo. **Monografia: passo a passo.** Campinas, Sp: Editora Alínea, 2004.

Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.028, DE 1º DE JULHO 2005.** Saude.gov.br. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

MINISTÉRIO, DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria Executiva Coordenação Nacional de DST e AIDS A **POLÍTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA A ATENÇÃO INTEGRAL A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.** [s.l.: s.n.], 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf>. Acesso em: 27 Nov. 2020

MOREIRA, Carla Regina; SOARES, Cassia Baldini; CAMPOS, Celia Maria Sivalli; et al. **Harm reduction: trends being disputed in health policies.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. suppl 3, p. 312?320, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900312&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 8 Nov. 2020.

MOSLEY, JOHN. **What are the main dangers from drug use?** - drugsandstuff.co.uk. Disponível em: <<http://drugsandstuff.co.uk/main-dangers-drug-use/>>. Acesso em: 17 Nov. 2020.

NASCIMENTO, Ana Flávia Nogueira. **FESTIVAIS PSICODÉLICOS NA ERA PLANETÁRIA.** Dissertação de mestre em Ciências Sociais da Universidade Católica. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/ana_flavia/tese_mes_ana.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

Nossa História - Centro de Convivência É de Lei. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/home/nossa-historia/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

ORG, DDS; Portal sobre determinantes sociais da saúde. **O combate ao Aedes sob a ótica dos determinantes sociais da saúde.** Dssbr.org. Disponível em: <<http://dssbr.org/site/2017/03/o-combate-ao-aedes-sob-a-otica-dos-determinantes-sociais-da-saude/>>. Acesso em: 23 Nov. 2020.

PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes. **Políticas públicas e capital social: o Projeto Consultório de Rua.** Fractal?: Revista de Psicologia, v. 26, n. 1, p. 43?58, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922014000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 3 Nov. 2020.

PASQUIM, Heitor; OLIVEIRA, Marcos; SOARES, Cássia Baldini. **Fake news sobre drogas: pós-verdade e desinformação**. Saúde e Sociedade, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902020000200301&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

PINHO, Paula Hayasi; OLIVEIRA, Márcia Aparecida de; ALMEIDA, Marília Mastrocolla de. **A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível?** Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 35, p. 82-88, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832008000700017&script=sci_arttext>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

PINTO, Leila de Oliveira; OLIVEIRA, Daniele Jesus de; DUARTE, Fabia Maria Ribeiro. **Grupo Informativo: estratégia de redução de danos para pessoas apreendidas por consumo/porte de drogas ilícitas**. Interface - Comunicação, SODELLISaúde, Educação, v. 19, n. suppl 1, p. 965-973, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500965&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

Projeto ResPire - Centro de Convivência É de Lei. Centro de Convivência É de Lei. Disponível em: <<https://edelei.org/projeto-respire/>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

RAUPP, LUCIANE MARQUES. **Redução de danos em rave no Rio Grande do Sul: concepções de uma ação**. Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 15, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100011>. Acesso em: 21 Nov. 2020.

RODRIGO MAC NIVEN. **Cortina de Fumaça (2010)**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=K_N1q5DAri4>. Acesso em: 7 Nov. 2020.

RODRIGUES, Caio Henrique Pinke; SILVEIRA, Luíza Neves; PAVAN, Marcella Gallati; et al. **ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À LEI DE DROGAS BRASILEIRA (Study of the Populations Perception of the Brazilian Drug Law)**. SSRN Electronic Journal, 2019. Disponível em: <https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3397354>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

RODRIGUES, Thiago M. S. **Política de drogas e a lógica dos danos**. In; Revista Verve, São Paulo, Nu-Sol/PUC-SP, n. 03, 2003. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/386.pdf>>. Acesso em 04 de novembro de 2020.

Santa Catarina, Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria Vigilância Epidemiológica. **ABC Redução de Danos**. Florianópolis: SES, 2003. 72 p. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/livros_artigos/ABC_Reducacao_de_Danos_2010.pdf>. Acesso em 16 de nov. de 2020.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. **Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas**

no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 20, n. 3, p. 995-1015, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000300016&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 23 Nov. 2020.

SCHENBERG, E.; BURGIEMAN, D. R.; CARNEIRO, H. **Que droga é essa?**. Apostila do Curso sobre Drogas da plataforma Perestroika Online, 2020. Disponível em: <<https://www.perestroika.com.br/online/meus-cursos/que-droga-e-essa/1127/aulas/#uso-seguro-e-possivel>>. Acesso em: 5 Nov. 2020.

SENAD;UFSC. **PADRÕES DE USO DE DROGAS - Eixo políticas e fundamentos.** Aberta Senad: Portal de formação a distância: sujeitos, contextos e drogas. Silveira, D. X., & Doering-Silveira, E. B. (2016). Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094251-001.pdf>>. Acesso em 29 de outubro de 2020.

SENAD;UFSC. **A história e os contextos socioculturais do uso de drogas.** Aberta Senad: Portal de formação a distância: sujeitos, contextos e drogas (2016). Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201705/20170509-101847-002/pagina-02.html>>. Acesso em 29 de outubro de 2020.

SILVA, Waleska Rodrigues; PERES, Rodrigo Sanches. **Concepções sobre álcool e outras drogas na atenção básica: o pacto denegativo dos profissionais de saúde.** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 34, n. 2, p. 474-487, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000200015&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

SODELLI, M. **A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas.** Ciênc. saúde coletiva vol.15 no.3, p. 637-644, Rio de Janeiro May 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300005>>. Acesso em 30 de outubro de 2020.

Sousa, Y. S. O., Santos, M. F. S., & Acioli Neto, M. L. (2019). **A psicologia social e os fenômenos relacionados ao mundo das drogas.** In E. R. C. Moraes, F. M. L. Cruz, M. F. S. Santos, & R. L. S. Aléssio (Orgs.), *Interação social e desenvolvimento humano* (Vol. 1 - Interfaces entre a psicologia do desenvolvimento e a psicologia social, p. 349-379). Recife: EdUFPE. Disponível em: <https://www.academia.edu/43376890/A_psicologia_social_e_os_fen%C3%B4menos_relacionados_ao_mundo_das_drogas_>. Acesso em: 6 Nov. 2020.

TATMATSU, Daniely Ildegardes Brito; SIQUEIRA, Carlos Eduardo; PRETTE, Zilda Aparecida Pereira Del. **Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000103001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 Nov. 2020.

TEIXEIRA, Mirna Barros; LACERDA, Alda; RIBEIRO, José Mendes. **Potencialidades e desafios de uma política pública intersectorial em drogas: o Programa “De Braços Abertos” de São Paulo, Brasil.** Physis: Revista de Saúde

Coletiva, v. 28, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312018000300601>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

TEIXEIRA, Mirna Barros; RAMÔA, Marise de Leão; ENGSTROM, Elyne; et al. **Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1455-1466, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002501455&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

VANÉCIA BARBOSA SILVA; ROCICLEIDE FREITAS PINHEIRO. **REFLEXÕES SOBRE A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS NO BRASIL.** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019, v. 16, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/796>>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Uso de drogas e sistema penal: alternativas para a redução de danos na Espanha e no Brasil.** *Pucrs.br*, 2020. Disponível em: <<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/4786#preview-link0>>. Acesso em: 4 Nov. 2020.

XAVIER, Caroline Addison Carvalho; LOBO, Patrícia Leal Dantas; FONTELES, Marta Maria de França; et al. **Êxtase (MDMA): efeitos farmacológicos e tóxicos, mecanismo de ação e abordagem clínica.** *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 35, n. 3, p. 96-103, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000300002>. Acesso em: 1 Dec. 2020.

ZENDO TRADUÇÃO RESPIRE 2017.PDF, Manual. **Manual Zendo** Tradução ResPire 2017.pdf. Google Docs. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0BzdV3iWjy9xSWmNpazZpX1IVcGc/view>>. Acesso em: 15 Nov. 2020.

ZINBERG, Norman. **Drug, Set, and Setting The Basis for Controlled Intoxicant Use.** [s.l.: s.n.], 1984. Disponível em: <<http://southwestrecoveryalliance.org/wp-content/uploads/2020/02/Drug-Set-and-Setting-Zinberg-N-1.pdf>>. Acesso em: 20 Nov. 2020.

