

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Anna Caroline Ferreira Ribeiro

USO DE DROGAS PSICOATIVAS EM CONTEXTO DE FESTA: uma revisão narrativa, com vistas a uma intervenção para redução de danos no Distrito Federal.

Brasília

2020

Anna Caroline Ferreira Ribeiro

USO DE DROGAS PSICOATIVAS EM CONTEXTO DE FESTA: Uma revisão narrativa, com vistas a uma intervenção para redução de danos no Distrito Federal.

Trabalho De Conclusão De Curso apresentado à Universidade de Brasília, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Fortes Garcia Lorenzo

Brasília

2020

RIBEIRO, Anna Caroline Ferreira.

Título: USO DE DROGAS PSICOATIVAS EM CONTEXTO DE FESTA:
Uma revisão narrativa, com vistas a uma intervenção para redução de danos
no Distrito Federal.

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

Orientador: Cláudio Fortes Garcia Lorenzo

1. Descritores: redução de danos; proibicionismo; substâncias
psicoativas; contexto de festa.

Anna Caroline Ferreira Ribeiro

USO DE DROGAS PSICOATIVAS EM CONTEXTO DE FESTA: Uma revisão narrativa, com vistas a uma intervenção para redução de danos no Distrito Federal.

Trabalho De Conclusão De Curso apresentado à Universidade de Brasília, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Brasília, 15 de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Cláudio Fortes Garcia Lorenzo
Universidade de Brasília

Muna Muhammad Odeh
Universidade de Brasília

Maria da Graça Luderitz Hoefel
Universidade de Brasília

Dedico este trabalho ao meu avô, Augusto Cesar Ribeiro.

AGRADECIMENTOS

Ao professor Cláudio, que tão gentilmente aceitou o convite de me acompanhar nesse processo, com muita paciência e incentivo.

Aos meus grandes amigos de curso Maria Clara, João Gabriel, Kamilla, Ana Carolina pelo apoio e as outras incontáveis amigas que fiz dentro da Saúde Coletiva.

À Universidade de Brasília, por ser esse espaço tão diverso e único, que proporcionou as melhores experiências da minha vida, que me conectou a pessoas, a histórias, lugares e realidades tão diversas.

A todos os professores dessa instituição que foram peças fundamentais na construção da minha formação acadêmica.

Aos meus pais, por me proporcionar privilégios que facilitaram minha trajetória na universidade, e por todo cuidado que tem comigo e meu irmão.

Aos meus amigos da vida que me acompanham e juntos partilhamos belas amizades.

Ao Gabriel, que me acompanhou na primeira festa *rave* em 2018, onde pude conhecer e tornar espaço de pesquisa para este estudo.

E a todas e todos que lutam com força e coragem para o reconhecimento da Redução de Danos.

Desse jeito vão saber de nós dois
Dessa nossa farra
E será uma maldade voraz
Pura hipocrisia
Nossos corpos não conseguem ter
paz
Em uma distância
Nossos olhos são dengosos
demais, demais
Que não se consolam, clamam
fugazes
Olhos que se entregam, ilegais

(Ilegais- Vanessa da Mata)

RESUMO

Este estudo propõe uma narrativa sobre o uso de substâncias psicoativas em contexto de festa, abordando aspectos como o uso recreativo, os riscos decorrentes do uso prejudicial, o proibicionismo como política atuante na exposição à vulnerabilidades e os diálogos com saúde coletiva, afim de lançar bases para um projeto de intervenção em *raves* e festivais de música eletrônica no Distrito Federal, influenciado por outros projetos com experiências exitosas realizadas fora do Brasil, que contam com ações que visam a redução e minimização de riscos e danos, também descritas ao longo deste trabalho.

Palavras-chave: redução de danos; proibicionismo; substâncias psicoativas; contexto de festa.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
OBJETIVOS	11
Objetivo geral	11
Objetivos específicos	11
MÉTODO.....	11
DIFERENCIANDO OS TIPOS DE USO.....	12
A CONSTRUÇÃO DO PROIBICIONISMO NA SOCIEDADE E A GUERRAS ÀS DROGAS.15	
A INTERFACE DO PROIBICIONISMO E A SAÚDE COLETIVA: MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO USUÁRIO	18
A perspectiva da redução de danos	20
Uso recreativo e os riscos para a saúde	22
REDUÇÃO DE DANOS EM CONTEXTOS DE FESTA: COMO DIMINUIR OS RISCOS DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES EM RAVES E FESTIVAIS DE MÚSICA ELETRÔNICA	24
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO – REDUÇÃO DE DANOS EM FESTAS NO DISTRITO FEDERAL E ENTORNO.	28
Momento explicativo	28
Momento normativo.....	29
Momento estratégico.....	30
Momento tático-operacional.....	32
PROJETO PILOTO TRANSCENDER	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS.....	35

INTRODUÇÃO

No mundo, em 2018, estima-se que cerca de 269 milhões de pessoas com idade entre 15-64 anos haviam consumido algum tipo de droga (ilícita) ao menos uma vez no último ano, em que a maior prevalência, de 192 milhões, corresponde ao uso de cannabis. Dentre a estimativa de consumo de drogas global, aproximadamente 35,6 milhões pessoas sofrem por algum transtorno por uso de drogas, revelando um padrão de uso prejudicial (UNODC, 2020)

O consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno milenar e histórico-cultural que persiste na sociedade atual, variando apenas seu tipo e formas de uso, que se dá de acordo com o momento histórico (GUIMARÃES, 2004). O pesquisador Mike Jay (2012) afirma em seu livro *High Society: mind-altering drugs in History and Culture* que em todas as sociedades, até as mais exóticas, existiram pessoas em estados alterados de consciência, sendo essa constatação já apontada por cientistas sociais em uma vasta literatura.

As drogas possuem tempos e espaços, embora estejam presentes há centenas de anos no convívio social. O panorama nunca é o mesmo, assim como as formas de consumo, o que se consome e os significados para cada grupo ou indivíduo, logo, não se pode homogeneizar todos os usuários sob o mesmo enfoque, sendo ele qual seja (ESPINHEIRA, 2004). Não seria assertivo classificá-los em uma mesma categoria, pois além dos diferentes contextos sociais e culturais, as motivações para o consumo de drogas são diversas, perpassando pela dualidade do sagrado ao profano; cada um dentro de seu universo em busca do prazer, divertimento, expansão da consciência e fuga da realidade (ESPINHEIRA, 2004; GOMES et al, 2019).

O contexto de festa nos apresenta um tipo de consumo recreativo em que o uso está relacionado a diversão, música e dança, com padrão de consumo marcado principalmente pelo uso de drogas sintéticas. Calado (2003) afirma que a grande maioria dos estudos realizados sobre esse tipo de droga apresentam como resultado uma íntima relação dessas substâncias com espaços de diversão, frequentemente designados por outros autores de *raves* e *clubbers*, em que o estilo musical predominante é a música eletrônica.

O surgimento deste “novo” padrão de consumo em meados dos anos 80 se mostrou diferente daquele que se apresentava nos anos 70-80 pelos denominados *junkies*- grupo altamente adicto que faziam uso prejudicial de heroína e cocaína- e passaram a ter espaço as “novas” substâncias que apresentavam um grau de adicção menor (FERNANDES e RIBEIRO, 2002).

O MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina) ou simplesmente *ecstasy*, principal droga sintética associada a atividades recreativas noturna, apresenta-se com estimativa de aproximadamente 20,5 milhões de pessoas, com alta prevalência de uso, nas suas mais variadas formas, em países da Europa, Oceania e América do Norte. (UNODC, 2020)

Contudo, é preciso mensurar os riscos e efeitos agudos adversos acarretados pela ingestão de psicoativos nessa população cujo o uso é especificamente recreacional, discorrendo sobre como o consumo de drogas em contexto festivo tende a se tornar objeto de estudo do campo da saúde coletiva, uma vez que até mesmo esse padrão de uso pode trazer prejuízos que vão além da overdose, quando se ingere altas doses, mas também, as misturas e as substâncias adulteradas.

O objetivo central deste estudo é apresentar uma revisão narrativa sobre o uso problemático de drogas e as perspectivas de abordagem no campo da saúde coletiva, descrevendo os percalços enfrentados pela estratégia de redução de danos ao contrapor-se a modelos tradicionais adotados institucionalmente e enraizados na sociedade, e por fim, lançar os parâmetros iniciais para o desenvolvimento de um projeto de intervenção visando aplicar a estratégia de redução de danos no contexto das principais festas *raves/clubers* no Distrito Federal.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Propor uma intervenção de promoção a saúde que vise diminuir os danos decorrentes do uso de drogas em contexto de festa.

Objetivos específicos

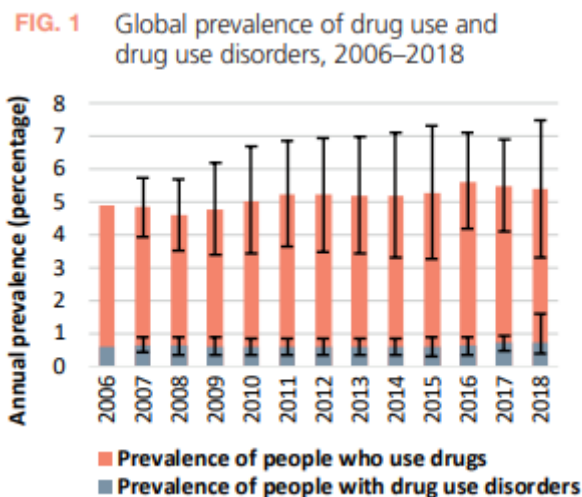
- 1) Diferenciar os padrões de uso e apresentar os riscos do uso recreativo
- 2) Descrever a história do modelo proibicionista e do modelo contra hegemônico
- 3) Compreender a redução de danos em contexto de festas

MÉTODO

Este estudo é uma revisão de literatura em que os artigos foram extraídos de bases de dados, por meio de acesso ao CAPES, que permitiu a busca nas bases do MedLine, Pubmed, Mesh, Jstor, Lilacs e também foi usado o google acadêmico como ferramenta de pesquisa, sendo possível recuperar diversos estudos que se encontram em repositórios de universidades. Além dos artigos, livros e documentos governamentais também foram consultados como fonte de dados para o presente trabalho.

DIFERENCIANDO OS TIPOS DE USO

Os contextos do uso de drogas podem se diferenciar por três tipos: uso prejudicial, a dependência e o uso recreativo. Fernandes traz em seu texto algumas definições formuladas por organizações que possuem domínio sobre o fenômeno drogas, e caracteriza o uso prejudicial a danos físicos e mentais ao usuário e a terceiros, com diversas consequências nas relações interpessoais, dentro de um padrão de persistência de utilização. Já a dependência vai além, se caracteriza pelo abandono das atividades sociais fundamentais, tolerância, abstinência e a persistência do uso mediante aos danos físicos e mentais provindos do consumo (FERNANDES, 2000).



Fonte: UNODC, respostas do questionário do relatório anual¹

As drogas para divertimento ou drogas recreativas são bem marcantes na vida noturna há bastante tempo, o consumo de substâncias em festas de música eletrônica, denominada a maior parte do tempo como raves, caracteriza um outro tipo de consumo e usuário.

“Denominam-se novos consumos pois estes são diferentes dos consumos dos anos 1970 e 1980 de substâncias como heroína e cocaína, contínuos e normalmente mais problemáticos do que recreativos. Os consumos nas festas de música de dança, ou raves, passam a ser maioritariamente recreativos e ocasionais, fortemente associados

¹ Nota: A porcentagem estimada da prevalência anual de uso de drogas é para adultos (de 15 a 64 anos) que usaram drogas no ano anterior. As estimativas globais da extensão do uso de drogas e transtornos por uso de drogas refletem as melhores informações disponíveis para o ano de 2018. Mudanças em comparação com os anos anteriores refletem amplamente as informações atualizado por países, para os quais novos dados sobre a extensão da droga uso foram disponibilizados em 2018. Portanto, o global e as estimativas regionais apresentadas em um determinado ano são baseadas tanto nas novas estimativas que estavam disponíveis para um determinado país no ano de referência e as estimativas mais recentes disponíveis para os outros países.

à diversão noturna, em que o consumidor-tipo não sofre do estigma do consumidor de drogas "comum"(...)” (MARTINS; 2015).

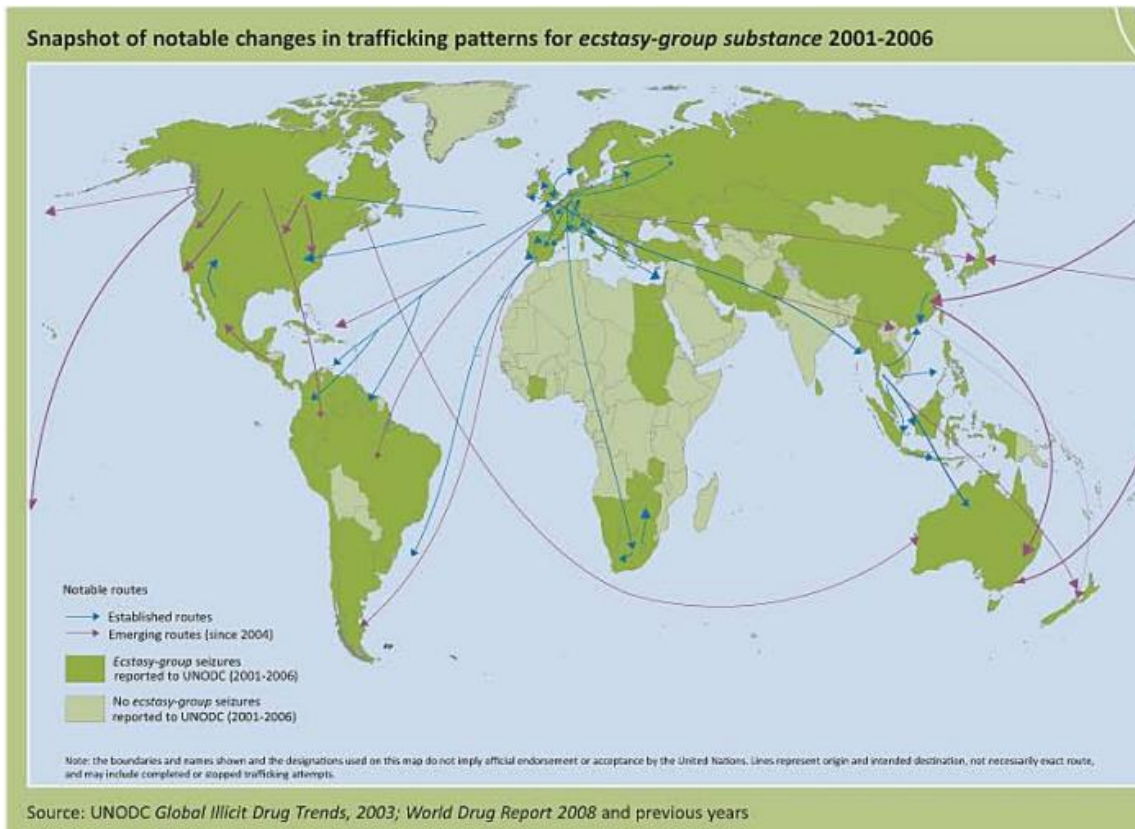
Essas substâncias são classificadas como sintéticas e as principais representantes desta classe são 3,4-metilenodioximetanfetamina (MDMA, Ecstasy), a 3,4-metilenodioxietilamfetamina (MDEA, Eve) e a 3,4-metilenodioxianfetamina (MDA). As estimativas numéricas se mostram expressivas com altas prevalências na Austrália e Nova Zelândia (2.2%), nos Estados Unidos (0.9%) e em seguida Europa (0.8%) em relação ao consumo entre pessoas com idade de 15-64 anos. (UNODC, 2018).

No Brasil, as primeiras festas de música eletrônica começaram em praias na Bahia e em Alto Paraíso de Goiás, rapidamente se espalhando para o sudeste do país, frequentada jovens adultos de classes sociais mais elevadas, realizadas em locais paradisíacos, ao ar livre, com ambiente ideal para o uso de psicoativos (GUIMARÃES et al. 2012). Há uma grande subnotificação de dados no país, no Relatório Mundial sobre Drogas de 2012 divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), não constam dados sobre a prevalência de uso, embora haja registros de apreensões pontuais de até 70 kg de ecstasy e 65 mil unidades de LSD - outra droga sintética comum entre jovens participantes de festas - esses números chegavam a pouco menos de 1 kg antes de 2011. Tal dado fomenta a discussão sobre o tráfico e a relação da população com essas substâncias no país, já que os dados no exterior apresentam um novo problema de saúde pública (UNODC, 2012)

As drogas sintéticas se disseminam à medida que a cena da música eletrônica crescia pelo mundo. No início da década de 80, na cidade de Detroit, iniciou-se a “cultura da dança”, bastante marcada por batidas fortes produzidas por computadores e outros aparelhos eletrônicos, e até meados dos anos 80, já se registrava festas desta natureza pela Europa, principalmente no Reino Unido e Ibiza. Neste período, a sociedade industrializada vinha se recuperando de uma crise, e tornou-se um tempo marcado por inovações tecnológicas e progresso de perspectiva quanto ao futuro, e concomitante a isso, surgiu este estilo de música diferente, associado à diversão noturna e ao consumo substância psicoativas (CALADO, 2006).

Substâncias psicoativas como anfetaminas, derivados anfetamínicos e alucinógenos foram inseridos neste tipo de eventos, por terem capacidades de potencializar a experiência sensorial e a resistência física (CALADO, 2004). Atualmente, o ecstasy é uma das principais drogas sintéticas utilizadas e está atrelado ao crescente cenário da diversão noturna (UNODC, 2018)

Figura 2. As principais rotas de tráfico de ecstasy e destinos mundiais.



Fonte: (UNODC, 2008)

Apesar da perspectiva de consumo recreativo de drogas sintéticas, existe uma problemática em torno disso que não pode ser negligenciada, as substâncias adulteradas e seus efeitos adversos nessa “população oculta”. Mas, devido as drogas serem ilegais na maior parte do globo, o consumo é muito mais discutido no âmbito criminal por autoridades do Estado do que questão de saúde pública.

Em 2016, segundo o relatório divulgado pelo Centros de Controle e Prevenção de Doenças (Centers for Disease Control and Prevention - CDC), ocorreram 63.632 mortes por overdose de drogas nos Estados Unidos. Os opióides estiveram envolvidos em 66,4% dos casos, com aumento significativo de 27%, em relação ao ano anterior, causado principalmente por opióide sintéticos (SETH et al, 2018)

O que mais chama atenção é o aumento bastante expressivo do número de mortes por opióides sintéticos, derivados de fentanil e analgésicos análogos a ele. E agora, essa mesma substância está sendo misturada a pílulas falsificadas de opióides e benzodiazepínicos, heroína

e cocaína, o que leva a relacionar a direta contribuição para o aumento das taxas de mortalidade por overdose envolvendo estas e outras substâncias (SETH et al, 2017)

A circulação de substâncias psicoativas adulteradas está totalmente atrelada a política do proibicionismo, que não permite que haja nenhum tipo de inspeção da produção, logo não se tem controle de qualidade do produto, bem como o fortalecimento do tráfico, que não tem diminuído com medidas repressivas, como traz NEVES (2017):

“Em seu relatório de março de 2008², o diretor executivo do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) listou cinco consequências negativas da proposta de repressão crescimento de um mercado qualificado como criminoso e financiado pelos lucros exorbitantes obtidos pelo tráfico; 2) deslocamento de recursos já escassos para políticas e ações repressivas e de controle; 3) deslocamento geográfico da produção de drogas sem impacto na diminuição da produção e do tráfico; 4) deslocamento dos consumidores de uma substância para outra, na medida em que a repressão dificulta o acesso a uma determinada droga, mas não a outra; 5) estigmatização e marginalização dos usuários de drogas tratados como criminosos e excluídos da sociedade”

Em sua dissertação, Neves afirma ainda que a história da relação das drogas com o homem, no contexto proibicionista e de guerra, se desenvolveu pautado na moralidade cristã, pois houve o período em que a Igreja associava plantas com poderes alucinógenos à fantasia e ocultismo, atualmente, na sociedade moderna, o poder religioso se une ao poder médico e juntos, criam conjunto de normas reguladoras. Frente a isso, essa política proibicionista além de expor indivíduos a substâncias altamente tóxicas, também impedem que ações de prevenção de riscos se estabeleçam quanto política sobre drogas.

A CONSTRUÇÃO DO PROIBICIONISMO NA SOCIEDADE E A GUERRAS ÀS DROGAS

Durante a primeira metade do século XIX, ocorreu a Guerra ao Ópio, que após a proibição da substância na China, as relações comerciais com a Inglaterra ficaram estremecidas, embora isso não fizesse deixá-los de lucrar, pois eram eles quem possuíam o comércio ilegal do ópio. O governo chinês justificou a proibição pelo aumento da importação e do consumo,

² Nota: O relatório da XX Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS), que discutiu o problema mundial das drogas, realizada entre os dias 8 e 10 de junho de 1998 em Nova York, está em: United Nations Office on Drugs and Crime. Drogas: marco legal. Disponível em: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.htm>

no entanto, o discurso também mascarava a real situação socioeconômica que o país vinha passando (NEVES 2017).

Apesar da China ter encabeçado o proibicionismo, a atenção fica com o Estados Unidos da América (EUA) como país pioneiro na repressão do uso de substâncias psicoativas. Ainda no século XIX, a partir das últimas décadas, o proibicionismo se deu a fim de estabelecer-se, juridicamente, um padrão universal quanto ao uso de drogas, e o seu princípio parte de diversos pontos, em que o principal se deu por uma pressão social moralista de caráter racista e xenófobo (RODRIGUES, 2012a).

Em 1912 ocorreu a Conferência Internacional do Ópio, onde estabeleceu-se formalmente o proibicionismo e 12 nações se comprometeram com o acordo da restrição. A relação entre a proibição e questão farmacológicas era pouco clara na época, mas era possível identificar discriminação racial, uma vez que a imagem do homem negro era frequentemente associada ao uso de drogas, ataques a mulheres brancas entre outros crimes (NEVES, 2017)

O fracasso da Lei Seca, que proibia a fabricação, importação e venda, instituída nos EUA em 1920, revogada treze anos depois para superar a crise econômica, mostrou que a repressão ao uso não diminui o consumo de álcool, mas contribuiu com a máfia e contrabando do produto. Mas, mesmo após o álcool ter se tornado institucionalmente lícito, outras drogas permanecem como alvo de criminalização e cada vez mais afirmativas nas associações a populações imigrantes, pautadas desde o discurso moralista cristão do século XIX. Assim, o corte racista e xenófobo, associou o ópio aos chineses, a maconha aos hispânicos, a cocaína aos negros e o álcool aos irlandeses (RODRIGUES 2012a)

Mas, é em 1972, no governo de Richard Nixon, quando ele em público declara que as drogas eram uma ameaça a sociedade e que a única forma de combate era uma guerra às drogas, é que as medidas repressivas alcançam os mais altos patamares. Agências governamentais antidrogas, documentos de regulamentação e militarização à guerras às drogas ganharam força nesse período, e tornou-se modelo para os demais países que se comprometeram com a utopia do banimento das drogas da sociedade. No Brasil não foi diferente, que passando por um período ditatorial, reforçou as políticas de segurança cujo a repressão seletiva era voltada a populações mais pobres. (RODRIGUES, 2012b)

Até os dias de hoje a guerra às drogas os estigmas sobre o uso perduram na sociedade atual. Conforme Rodrigues (2012b) cita em seu texto, que assim como no restante do continente

americano, o tráfico de drogas no Brasil também é associado a grupos marginalizados, como pobres, moradores de favelas e periferias, e a população negra.

Além das associações citadas, a violência também é relacionada ao tráfico e a estes grupos, que segundo Jessé Souza, em seu livro “Crack e exclusão social” não podemos discutir o assunto sem considerar as desigualdades sociais do país, como é o caso da Europa que existe mais tráfico, já que se consome muito mais drogas ilícitas, e seus indicadores de violência conseguem ser extremamente mais baixos que os do Brasil.

“Apesar de a situação da produção, tráfico e consumo de drogas ilícitas no Brasil não configurar um quadro tão simples, o vínculo entre narcotráfico e pobreza tem justificado seguidos programas de segurança pública que insistem na repressão e no proibicionismo como meios para lidar com a questão das drogas.” (RODRIGUES 2012b)

Durante o período ditatorial no Brasil, foi criada a Lei N° 6.368, de Outubro de 1976 que: *“Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.”* dando respaldo ao uso de forças coercitivas e de tortura por militares que atuavam de forma mais intensa em zonas mais pobres. Mesmo após o fim da ditadura e a constituição de 88, somente em 2006 foi criada a Lei N° 11.343 que revogou a então vigente, entretanto, o caráter proibicionista ainda permaneceu como estratégia de combate ao uso de drogas (PASSOS e SOUZA, 2011).

Contudo, nota-se um modelo hierárquico, onde o Estado determina o que é lícito e o que não é, discriminando quais substâncias são aceitas no âmbito social e judicial, e quais devem ser banidas da sociedade, a fim de evitar qualquer tipo de contato do indivíduo com a droga (COSTA e DA SILVA, 2018), sem qualquer distinção dos consumidores ocasionais daqueles que fazem uso prejudicial, apontando um consumo e tratamento padrão para este grupo (ALVES, 2009).

A hegemonia proibicionista vem, em curtos passos, sendo desarticulada pela ciência e pela comunidade canábica por apresentar resultados insatisfatórios nos âmbitos de saúde e segurança pública, dando espaço a conquistas significativas quanto a derrubada do estigma e descriminalização da cannabis. Alguns países da Europa, Canadá e estados do EUA já descriminalizaram o consumo medicinal e recreativo, cultivo e fabricação de produtos

derivados, com alta tendência de descriminalização em outros países cuja a pauta tem avançado para os caminhos liberalistas.

Em dezembro de 2020, a ONU retirou a maconha da lista de drogas consideradas mais perigosas, após uma votação com aprovação de 27 países, o Brasil se opôs, votando contrariamente a proposta. A expansão da nova perspectiva sobre o consumo da cannabis tem chegado e sido incorporada nos países da América latina, o Uruguai já permite o uso recreacional da planta, seguido da Argentina, que legalizou o auto cultivo para uso medicinal, venda de óleos, cremes e outros derivados da cannabis em farmácias autorizadas. O México aguarda a sanção da decisão do Senado, que aprovou o uso medicinal e recreativo.^{3 4}

O avanço dessa pauta atualmente no Brasil parece um sonho distante, diante do atual governo brasileiro que exalta o militarismo, põe a moral cristã a frente de decisões importantes para os avanços dos contextos sociais, e, que se apoia em medidas repressivas e fracassadas, sempre votando contrariamente a propostas liberalista, juntamente a países que demonstram regimes totalitários.

A INTERFACE DO PROIBICIONISMO E A SAÚDE COLETIVA: MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO USUÁRIO

Além do modelo moral e criminal em torno do uso de drogas, temos o terceiro pilar que compõe a tríade do proibicionismo: o modelo da doença, que considerava o consumo e a dependência uma patologia, tendo a psiquiatria como aliada e perpetuadora da abstinência como único método efetivo até então (ALVES, 2009).

Seguindo as diretrizes repressivas acordadas nas convenções internacionais, o Brasil passou a apresentar legislações que regulamentavam os sanatórios como locais destinados à internação compulsória, dada por fins judiciais e médicos, ou por solicitação da família de qualquer indivíduo que apresentasse intoxicação por álcool ou substâncias venenosas, conforme o Decreto nº 14.969, de 3 de setembro de 1921 (NEVES, 2017).

³<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/12/02/comissao-da-onu-aprova-retirar-a-maconha-de-lista-de-drogas-consideradas-mais-perigosas.ghtml>

⁴<https://brasil.elpais.com/internacional/2020-11-12/argentina-legaliza-autocultivo-de-maconha-para-uso-medicinal.html>

Dado este respaldo pelo Estado, as articulações das práticas jurídicas e médicas se tornaram cada vez mais sólidas, mas nem tanto harmoniosas, uma vez que a psiquiatria, encontrava algumas resistências por parte do Direito que determinava os limites de sua atuação. Por fim, o usuário se via sob três julgamentos, que quando não o acusava de criminoso, o diagnosticava como doente ou o condenava como profano (PASSOS e SOUZA, 2011).

Os estigmas criados acerca desses indivíduos se enraizaram na sociedade de tal modo que dificultou até mesmo o acesso dessa população aos serviços de saúde, pois tornaram-se espaços pouco acolhedores, uma vez que diante de qualquer episódio de recaída ou recidiva, eram vistos como fracos. (ALVES, 2009).

O que dentro desse modelo não se discutia, era a possibilidade de uma reforma na estratégia de cuidado, que considerasse a imensa variedade de drogas e singularidades dos usuários, com tratamentos que respeitassem seus direitos e autonomia. Foi daí que o modelo contra-hegemônico de redução de Danos surgiu, trazendo uma nova perspectiva de que uma única estratégia não garantia a cura de todos os pacientes, e diante de cada padrão de uso é necessário um referenciamento específico.

A guerra às drogas emerge outro problema de saúde pública, o encarceramento de uma parcela específica da população. A maconha, principal droga consumida no mundo (UNODC, 2018) foi introduzida no Brasil por negros escravizados e seus descendentes, passando posteriormente por um processo de transformação, onde camadas sociais mais elevadas passaram a fazer o uso como manifesto contra os valores tradicionais da sociedade, no entanto, evidentemente por um racismo estrutural, sempre foi a população negra a maior vítima da violência dos agentes do Estado, como aponta Rosatti (2017) e ainda enfatiza as consequências da repressão atualmente:

“O cenário atual demonstra que, mesmo após décadas, a resposta repressiva não foi a melhor solução e que a beligerância do Estado se volta não contra as drogas em si, mas contra uma parcela muito específica da população, refletindo uma interpretação histórica arbitrária que se abate sobre a pobreza, sobre a população negra e periférica das grandes metrópoles brasileiras, o que ameaça e fomenta situações de extrema violência e vulnerabilidade.”

O Brasil registrou um altíssimo aumento da população carcerária, que passou de 232 mil pessoas em 2000 para 726 mil pessoas presas em 2016, composta por jovens de faixa etária de 18-29 anos de idade, majoritariamente negros (64%). O recorte de gênero e crimes ligado ao tráfico de drogas apresenta um dado alarmante quanto ao encarceramento de mulheres, atinge

um percentual 62% do total de mulheres privadas da liberdade, enquanto os homens apresentam 26%. Somente nas penitenciárias federais, 73% de pessoas encarceradas são negras, 50% possui idade de 35 a 45 anos e 30% dos crimes correspondem ao tráfico de drogas, maior incidência comparado aos outros crimes. Segundo os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias divulgado em Junho de 2016, é possível verificar uma maior incidência de prisões a partir de 2006, mesmo ano em que foi aprovado a Lei das Drogas (BRASIL, 2017).

Não é coincidência a elevação dos números a partir de 2006, a quantidade de pessoas negras encarceradas e a prevalência por crimes ligado ao tráfico, na verdade, é uma causalidade de como o proibicionismo contribui diretamente para a marginalização de certos grupos e camadas sociais, e os empurram para a vulnerabilidade (ROSATTI, 2017).

A perspectiva da redução de danos

A Redução de Danos (RD) tem como objetivo diminuir ou minimizar os efeitos negativos advindos do consumo de drogas, tanto no contexto individual de quem consome, tanto na esfera social, com uma visão de cuidado acolhedora e afirmadora de direitos. (FERNANDES e RIBEIRO, 2002).

Países europeus foram precursores da RD como estratégia de saúde pública, no entanto, não era de consenso geral em todo o continente, cujo vários países ainda adotavam o proibicionismo e reafirmava a abstinência como tratamento. As iniciativas RD se destacaram e passaram a ganhar mais espaço quando a Holanda e o Reino Unido desenvolveram ações de grande impacto na prevenção de HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis na década de 1990, com programa de troca de seringas e agulhas, para e prescrição de drogas para dependentes (ALVES, 2009).

“A prescrição de drogas para dependentes como estratégia de redução de danos pauta-se em algumas premissas. Entende-se que a prescrição reduz os sintomas da abstinência e constitui uma espécie de atrativo ao tratamento oferecido aos usuários de drogas, contribuindo, inclusive, para a adesão a ele. Outra função atribuída a esta estratégia seria o estabelecimento de "metas intermediárias" no processo de mudança no padrão de consumo de drogas, de forma a reduzir gradualmente os danos relacionados. Para aqueles usuários dependentes que não podiam ou não desejavam alcançar a abstinência, a prescrição de drogas teria a função de lhe proporcionar redução de danos e qualidade de vida (ALVES, 2009) ”

As primeiras ações de RD no Brasil aconteceram durante os anos 90, em Santos- São Paulo, como estratégia de prevenção de HIV entre usuários de drogas injetáveis, com o

Programa Troca de Seringas- influenciado pelo bem-sucedido modelo holandês. Conforme os boletins de saúde apontavam indicadores crescentes na epidemia de HIV/AIDS no Brasil, as ações que aconteciam pontualmente em Santos, passaram a se aplicar no restante do país como estratégia de redução de danos. (PASSOS e SOUZA, 2011).

Em 1994, pela primeira vez, o Ministério da Saúde (MS) reconheceu a redução de danos como estratégia de saúde pública e passou a financiar os projetos em parceria com a sociedade civil e universidades com ações voltadas somente para redução de danos do HIV, contudo, a moralidade criada em torno ao consumo de drogas e o modelo proibicionista previamente adotado pelo Estado, criou um estigma, vindo principalmente da Igreja, em relação à redução de danos, fazendo-se acreditar que apenas incentiva o consumo, mesmo que a proposta nada tivesse a ver com a legalização de drogas, mas sim com foco na saúde e tratamentos humanizados (MACHADO e BOARINI, 2013).

O Estado Brasileiro, a fim de continuar reverberando o discurso repressivo, de abstinência e proibicionista de que se era possível combater as drogas, aprovou em 2001 a Política Nacional Antidrogas (PNAD), que contraditoriamente, cita a RD como estratégia de prevenção de doenças infecciosas, mas sem mencionar ações já vigentes ou propor uma nova abordagem (MACHADO e BOARINI, 2013).

Em 2003, as ações de RD deixaram de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/AIDS, aproximando-se da área da Saúde Mental do MS que vinha em processo de implementação de serviços de saúde desde a Lei Federal nº 10.216/2001 que atestou a reforma psiquiátrica e tornou possível o cuidado em ambientes fora do ambiente hospitalar, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) - também com serviços específicos para álcool e drogas (CAPSad) - e que visasse a reinserção social do indivíduo com transtornos mentais (MACHADO e BOARINI, 2013)

No mesmo ano, o MS publicou a “Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas” documento orientador com modelos de assistência divergentes da PNAD e destaque para a RD. E então mais tarde, considerando as determinações deste documento, foi publicada a Portaria Nº 2.197 de Outubro de 2004 que: *“Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.”* e institui o Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, que devem ser desenvolvidas pelas três esferas governamentais de saúde de forma articulada.

O programa instituído pela portaria estabelece quatro componentes: Atenção básica; atenção nos CAPS-AD, ambulatórios e outras unidades extra hospitalares especializadas; Atenção hospitalar de referência; Componente da rede de suporte social (associações de ajuda mútua e entidades da sociedade civil), complementar à rede de serviços disponibilizados pelo SUS (Brasil, 2004).

Embora o espaço conquistado na agenda pública em decorrência das respostas positivas na prevenção do HIV/AIDS, a RD ainda enfrenta os mesmos embates sociopolíticos, pois não conseguem ampliar suas ações para fora deste contexto, uma vez que ao longo dos anos novas drogas, usadas de diferentes formas, ganharam espaço, fazendo-se necessário a fomentação de novas ações de RD que se adequem aos contextos e especificidades de uso (MACHADO e BOARINI, 2013).

Mesmo com toda história de coragem e luta da RD, e a perspectiva de ampliação como política, em 2019, o atual governo de Jair Bolsonaro apresentou um novo decreto nº. 9.761/2019, que aprova a nova Política nacional sobre drogas no Brasil. A estratégia de tratamento passa a ter novamente a abstinência dos usuários como foco e não mais a redução de danos. Além disso, a nova política prevê o fortalecimento das Comunidades Terapêuticas, que deverão receber maior incentivo social e financeiro do governo.

Este é apenas mais um dos ataques apresentados pelo atual governo que empurra o país para um retrocesso, usando como novas, velhas políticas de pelos menos 30 anos atrás. Enquanto a tendência mundial tem sido discussões de legalização e descriminação das drogas, voltamos em passos largos a um cenário de internações compulsórias, casas terapêuticas com abordagens religiosas sem equipe de saúde adequada e cuidado integral.

Uso recreativo e os riscos para a saúde

No ano de 2018 o International Music Summit, responsável por fazer estudos sobre o setor da indústria da música eletrônica e revelar estatísticas através deles, divulgou um relatório anual onde mostrava o crescimento do número de participantes em festas e festivais de música eletrônica em todo o mundo (WATSON, 2018).

No início do século XX, o uso recreativo passou a ser recriminado com o forte argumento que substâncias psicoativas apresentavam um grave problema de saúde pública, e que era necessário combater rigorosamente. (RODRIGUES, 2012a).

Ainda que tenhamos claro que o usuário recreacional é diferente do usuário dependente, e que precisamos distingui-los, é necessário também estimar os possíveis danos e efeitos adversos na saúde da população que faz uso recreacional, pois também estão propensas a se tornarem dependente quando há frequência no uso além da exposição a intoxicações. (GOMES et al, 2019).

Há algum tempo diversas substâncias psicoativas têm sofrido adulteração no mercado ilegal de drogas, uma vez que sua produção e distribuição não são regulados por agências sanitárias, e diante desta situação, a visão de lucro se sobressai, e torna-se quase que inexistente qualquer padrão de qualidade, deixando o usuário a margem de riscos. Um exemplo claro são as lesões e mortes por intoxicação de substâncias análogas às drogas de referências, causadas comumente em jovens participantes de festas, e muitas vezes divulgado pela grande mídia.

The screenshot shows a news website with the following headlines:

- Estudante alemão morre de overdose em festa de despedida**
Rapaz de 23 anos fazia intercâmbio no curso de engenharia civil na cidade de Ilha Solteira
- Cinco jovens mortos e cinco gravemente feridos em uma festa techno em Buenos Aires**
Médicos acreditam que os jovens consumiram drogas
- Jovem de 20 anos morre após consumir droga sintética**
- Jovem que morreu após festa rave usou nova droga sintética, diz PCDF**
Laudo da Polícia Civil mostra que havia N-Etilpentilona no sangue de Ana Carolina Lessa, substância extremamente perigosa e mortal
- Mais barata, droga usada por jovem morto na USP é vendida como LSD**
DE SÃO PAULO
16/10/2014 @ 02h00
- Jovem de 20 anos morre após passar mal em festival de música eletrônica, em Curitiba**
Jovem foi levada até o Hospital Cajuru, onde morreu no sábado (15). Corpo foi enterrado no domingo (16).
- Jovens passam mal e são internados em estado grave após festa rave em Guarapari, ES**
Segundo a polícia, 2 pessoas ainda estão internadas em estado muito grave nesta sexta (15) em hospitais da Grande Vitória. A investigação aponta para o consumo de drogas.

No ano de 2016, veículos de comunicação noticiaram a morte de cinco jovens em Buenos Aires, por intoxicação pelo uso de pílulas com substâncias adulteradas, causando desidratação, edema pulmonar e parada cardiorrespiratória⁵

Estudos demonstram que efeitos adversos após ingestão de psicoativos tem sido frequente em festas de música eletrônica. Foram entrevistados 1.029 participantes de festa em Nova York, eles eram questionados se haviam sentido algum efeito desagradável após consumir

⁵ Disponível em <<https://www.msn.com/es-ar/noticias/otras/a-tres-a%C3%B1os-de-la-time-warp-trajeron-del-exterior-un-aparato-para-una-pericia-clave/ar-BBVUBFF>>

alguma droga nos últimos 12 meses. Os resultados estimam que 33,5% teve algum efeito adverso, e dentre esses, 40.2% relataram o uso combinado com outras drogas experimentando algum efeito adverso (PALAMAR et al, 2019)

Tabela 1. As combinações de medicamentos mais comuns usadas antes da experiência de efeitos adversos

	Alcohol	Marijuana	Ecstasy	Cocaine	LSD	Ketamine
	%	%	%	%	%	%
Alcohol	--	16.3	7.8	11.3	2.5	2.8
Marijuana	26.7	--	5.2	9.3	6.4	2.9
Ecstasy/MDMA/Molly	25.6	10.5	--	5.8	19.5	7.0
Cocaine	36.4	18.2	5.7	--	5.7	6.8
LSD	15.2	23.9	10.5	10.9	--	2.2
Ketamine	25.0	15.6	18.8	18.8	3.1	--

Fonte: (PALAMAR et al.,2019)

REDUÇÃO DE DANOS EM CONTEXTOS DE FESTA: COMO DIMINUIR OS RISCOS DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES EM RAVES E FESTIVAIS DE MÚSICA ELETRÔNICA

As festas são espaços comum de uso grupal de substâncias psicoativas entre jovens, e em festas de música eletrônica fica mais evidente este uso, dado o contexto intrínseco a cena psicodélica. As *raves* e festivais acontecem ao ar livre, com decorações coloridas e alegóricas, e distinguem-se pelo tempo de duração de festa que vai até 24h podendo chegar a semanas, respectivamente, com a presença de até 20 mil jovens que dançam continuamente ao som da música eletrônica, buscando a expansão da consciência e a transcendência sensorial por meio de uma combinação de dança trance, uso de drogas e música psicodélica.



Fonte: Imagem da internet. Festival Universo Paralello 2019/20, considerado o maior da América Latina, é realizado bianualmente na Praia de Pratigi, - BA há 20 anos.



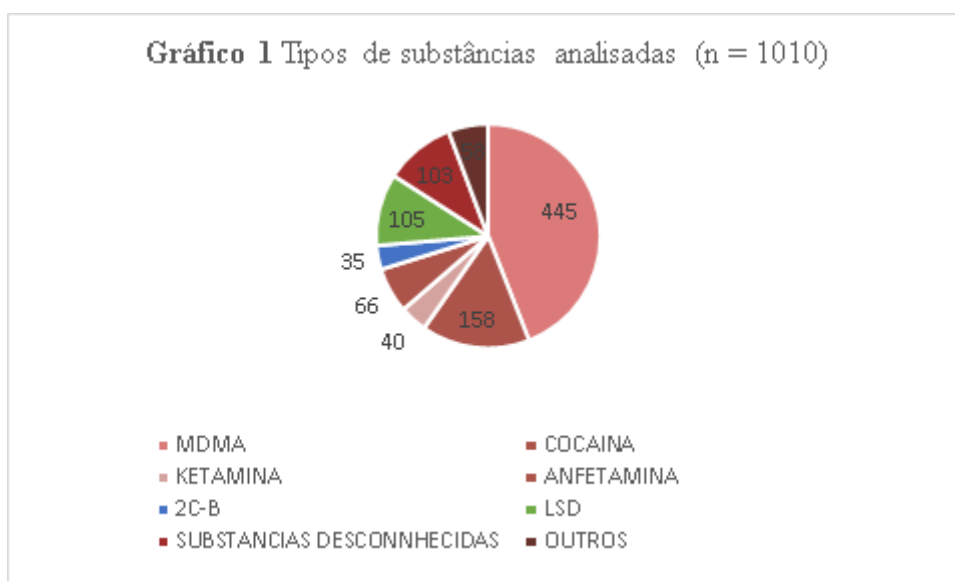
Fonte: Imagem do acervo de Pedro Amarante. Festival TranceFormation 2019, realizado em Salto Corumbá, GO.

Há uma preocupação sanitária inerente nesta população, que podemos chamar de população oculta, pois existe um uso de drogas indiscriminado e poucos são os estímulos voltados à prevenção de efeitos adversos decorrentes do uso de drogas e outras exposições. Nem todos os frequentadores de *raves* e festivais usam drogas, no entanto uma gama de psicoativos estão disponíveis nesses espaços e algumas substâncias já tornaram-se características desses eventos, tanto diante dos olhos da sociedade, quanto da visão médica, que parecem estar familiarizados com a gestão médica proveniente do uso de álcool, cannabis, cocaína, ácido D-lisérgico dietilamida (LSD) (WEIR, 2000).

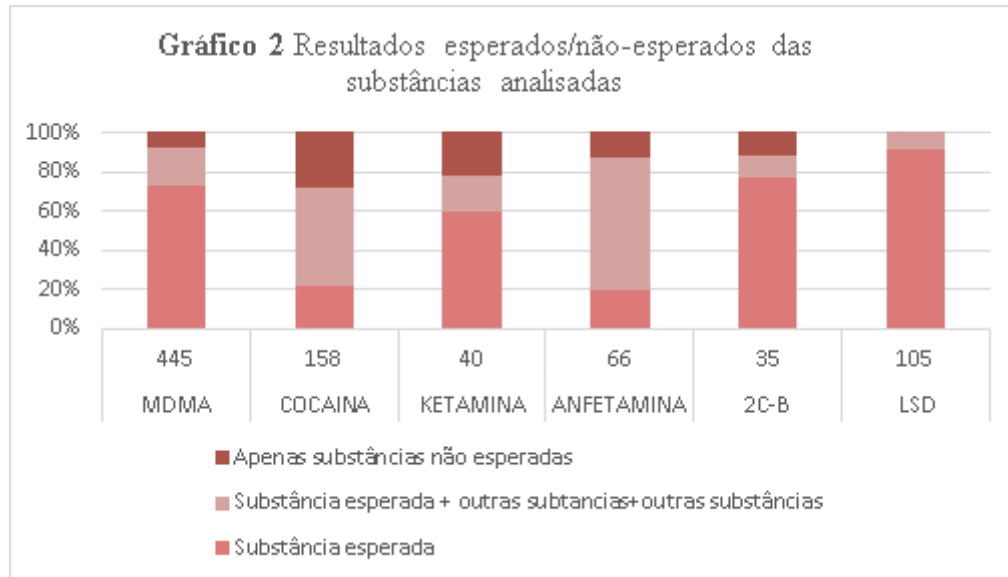
A RD nesse contexto tem sido bastante fomentada pela sociedade civil, através de ONGs, coletivos e outros projetos independentes, composto por pessoas com vínculos acadêmicos e também pelos próprios participantes dessas festas, que reconheceram os possíveis graus de danos e necessidade da aproximação da saúde pública na atuação de ações estratégicas de redução de danos.

Já existem projetos com ações exitosas ocorrendo no mundo, principalmente em alguns países da Europa, que já vem há anos em oposição ao modelo hegemônico proibicionista. O CHECK!NG é um projeto criado em 2006, promovido pela Agência Piaget para o Desenvolvimento, uma agência portuguesa com atividades em festivais em Portugal. O projeto oferece serviços de informações sobre substâncias psicoativas e testes de alcoolemia, tampões auditivos, apoio em situações de crise psicológicas relacionadas com o consumo de substâncias psicoativa, com co-financiamento do Alto Comissário para a Saúde (ACS) de Portugal (MARTINS et al. 2015)

É deste projeto que nasce o *Drug Checking*, que oferece serviços de testagens das drogas usadas por participantes de festas, através de métodos permite a identificação de substâncias e adulterantes presentes nas amostras, a fim de se obter informações sobre a qualidade e a segurança dos produtos. No período de 2009 a 2013, foram realizadas 1.010 análises de amostras recolhidas em festas e festivais de música eletrônica e nos serviço drop-in, para consumidores que fazem uso fora do contexto de festa. Os gráficos abaixo mostram as substâncias analisadas e dados referentes a adulteração (MARTINS; et al. 2015).



Fonte: Gráficos reproduzidos de MARTINS, 2015.



Fonte: Gráficos reproduzidos de MARTINS, 2015.

Desenvolvimento de projetos como o CHECK!NG são essenciais em contextos festivos para a disseminação de informações sobre os riscos à saúde e o empoderamento do consumidor na busca de conhecimento das substâncias que estão usando, na adesão de meios que reduzam danos, conscientização e autocuidado, além ferramenta investigativa sobre o panorama de substâncias adulteradas do mercado ilegal.

O CHECK!NG é apenas uma das várias iniciativas voltadas para a RD. Coletivos multidisciplinares, tais como Kosmicare (Portugal), MAPS (EUA) e EnergyControl (Espanha) DanceSafe (EUA) são hoje referência e atuam em grandes festivais de música., e evidenciam o quanto seus países originários estão um passo à frente em relação a desconstrução do estigma das drogas e aberto às estratégias de redução de danos, enquanto no Brasil, essas questões ainda são pautadas na moral cristã, proibicionista e de abstinência, embora seja possível registrar um crescente aumento de coletivos trabalhando redução de danos em contextos de festa no país.

O Coletivo Balance de Redução de Riscos e Danos, deu-se inicialmente em 2006, como parte de um projeto de tese de doutorado em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia, defendida por Marcelo Andrade Magalhães, com objetivo de entender o fenômeno das raves e o uso de substâncias psicoativas para traçar estratégias de redução de danos nesses eventos. Com ações semelhantes aos coletivos do exterior, o Balance realiza as suas em diversos formatos, que variam com o tempo de evento e o tamanho do público, e possui uma estrutura básica formada por info-stand e pela parceria com os profissionais presentes no posto médico

do evento. Em festivais de longa duração, são apresentados workshops, mostras de filmes ou documentários que abordam a temática dos psicoativos (GUIMARÃES et al. 2012). Outros projetos surgiram como o ResPire, antes chamado Projeto Saúde em Festa, atuante em São Paulo, mas já realizou diversas ações em grandes festivais no Brasil, como o Universo Paralello, e o Coletivo Lótus, no sul do país.

A introdução da redução de danos em festas se faz cada vez mais urgente devido ao crescimento da cena eletrônica e a expansão do uso de drogas em variadas vertentes festivas. Através de contagens de festas *raves* e festivais no *Facebook*, principal mídia social de divulgação desses eventos, é possível estimar que pelo menos 200 festas ocorreram entre o ano de 2018 e 2019 no Distrito Federal (DF) e entorno, com público de até pelo menos 10 mil pessoas

Nota-se que não há presença de estímulos e ações de RD, tão pouco presença de coletivos na cena em questão. Tendo como recorte o DF e entorno, o objetivo a partir daqui é traçar uma possível intervenção aplicável a festas

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO – REDUÇÃO DE DANOS EM FESTAS NO DISTRITO FEDERAL E ENTORNO.

Tomando como problema o uso de substâncias psicoativas em contexto de festas no DF, este estudo tem por objetivo elaborar um plano inicial de intervenção de redução de danos e riscos à saúde, que seja informativo, empoderador e referência de acolhimento. Será desenvolvido a partir da utilização dos elementos propostos por Mattus para o Planejamento Estratégico Situacional (PES), seguindo os quatro momentos do planejamento: Momento explicativo; Momento normativo; Momento estratégico e Momento tático operacional.

Momento explicativo

A cena de festas *raves* e festivais no DF, anteriormente a pandemia da COVID-19, vinha crescendo rapidamente, registrando-se até três festas, desse mesmo segmento, por dia. Entre os anos de 2018 - 2019 é possível estimar que pelo menos 200 festas ocorreram, com grandes chances desse número ser até maior. O público varia de acordo com o porte do evento, podendo chegar até dez mil participantes, e algumas bem tradicionais, que acontecem há pelo menos 18 anos. Conforme já mencionado nesse estudo a íntima relação de substâncias psicoativas e a

cena eletrônica, no recorte proposto para a intervenção, é possível identificar um uso problemático, com alta prevalência de policonsumo de MDMA, LSD, álcool, tabaco e maconha. Essa interação de substâncias apresenta um alto grau de risco de efeitos adversos, além de overdose causada pela administração de altas doses, e também pelas muitas misturas. Não somente este risco, a adulteração das substâncias também é um alerta, pois não é possível afirmar com veemência que, o que os jovens estão consumindo é de fato a substância esperada por eles, já que não existe um mercado regulador que nos certifique algum padrão de qualidade, logo, mais um risco se apresenta: a exposição a intoxicações e os efeitos adversos como consequência. Além dos riscos à saúde citados, existem outros efeitos agudos como paradas cardiorrespiratórias, crises convulsivas, psicose e outros que podem se desenvolver com o uso prolongado e desregrado. A nível social, apresenta-se os acidentes de trânsito, causado pela condução de veículos na saída das festas após a ingestão de álcool. Todos esses são características que compõem o panorama na cena do DF.

Momento normativo

Sob luz de toda perspectiva e fundamentos da redução de danos, e as estratégias citadas para o contexto especificamente trabalhado, neste momento será proposto ações voltadas para o uso mais seguro. Aqui, consideramos que o uso de drogas existe nesses espaços e o não uso deve ser uma decisão autônoma do usuário, sem impor forçadamente. A principal meta é, através da promoção da saúde minimizar riscos e danos, gerando conteúdo informativo a fim do empoderamento, para que se sintam informados e livre nas suas escolhas. Tomando como inspiração as exitosas experiências de cuidado de projetos nacionais e internacionais, serão aplicados à essa nova proposta de intervenção as seguintes ações:

- **Formação de equipe multidisciplinar no posto médico:** Pessoas capacitados para atender aqueles que apresentarem surtos psicóticos, crises de ansiedade, confusão mental entre outros, compondo a equipe de primeiros socorros, que também deve estar capacitada para trabalhar neste contexto, caso contrário, esta equipe, se for terceirizada, deve ser sensibilizada quanto ao manejo do cuidado de paciente em crise e ao atendimento humanizado. Juntos desenvolvendo um cuidado acolhedor, livre de juízo de valor, apenas focado no bem-estar do indivíduo em crise.
- **Grupos de apoio itinerante:** É interessante que essa equipe seja formada por pessoas que além de capacitadas intelectualmente, sejam também pessoas que se identifiquem e tenham proximidade com a cena, que façam parte daquele contexto e entendam as

necessidades daquele público, pois o trabalho a ser desenvolvido por esse grupo será de abordagem, e que para ser exitosa, deve dialogar de forma horizontal e na mesma linguagem dos abordados. Esse mesmo grupo poderá ser encarregado pela distribuição de *folders* informativo sobre como minimizar riscos e danos ao usar substâncias psicoativas e kits contendo materiais de uso individual, como piteiras e filtros para substâncias que passam por processos de combustão (fumadas), canudos para substâncias inaladas, lenços embebidos em álcool para limpezas, preservativo para garantir sexo seguro e prevenir infecções sexualmente transmissíveis (IST's).

- **InfoStand:** Neste espaço as ações serão voltadas para intervenções mais lúdicas, usando de dispositivos audiovisuais para criar um ambiente interativo de troca de informações e diálogos, centralizadas em locais de livre circulação, que conecte o público ao espaço. Os materiais distribuídos pelos grupos de apoio também estarão disponíveis junto a presença de redutores de danos tirando dúvidas e compartilhando conhecimentos sobre o universo da ingestão de psicoativos. Como parte do processo informativo, os serviços de testagem de álcool e drogas seriam realizados no infostand por técnicos especializados, e os resultados repassados para usuário através do redutor de danos, que nesse momento aprofunda a discussão dos efeitos e riscos com base nos resultados encontrados na substância. Em eventos de longa duração como festivais, é considerável a exibição de curtas e/ou documentários, bem como encenações teatrais e intervenções artísticas.
- **Espaços alternativos:** Chamados de *chill out*, esses espaços já são comuns nos eventos, idealizados para os participantes que querem “relaxar” a mente em um ambiente de música mais tranquila. O objetivo é explorar este espaço como potencial redutor de danos, adaptando sua estrutura para um ambiente aconchegante, ventilado e que disponha de água potável grátis, pois nos meses de julho a setembro, o DF registra altas temperaturas e baixíssima umidade, apresentando um clima extremamente seco que pode ocasionar desidratação se ingerido pouca água.

Momento estratégico

Neste momento, com título autoexplicativo, traçamos as estratégias viáveis para execução da intervenção. Nem todas as propostas citadas no momento normativo são possíveis de serem viabilizadas, pois existem uma série de entraves que limitam a realização do trabalho, como recursos financeiros e instalação de infraestrutura adequada que dê suporte às ações. As

propostas serão longitudinais, divididas em etapas de curto, médio e longo prazo, sendo alocadas conforme os níveis de dificuldade de execução.

- **Curto prazo**

- Formação de equipes multidisciplinar
- Sensibilização da equipe de pronto atendimento
- Distribuição de *folders*
- Intervenção artística
- Água potável no *chill out*

As propostas de curto prazo se viabiliza relativamente mais fácil pois não demanda de incentivos financeiros, mas principalmente de recursos humanos. Aqui, estabelecemos ponto de contato com universidades e sociedade civil para abrir caminhos de ingresso dos profissionais e futuros profissionais da área da saúde mental para atuar no projeto integrando as equipes multidisciplinar.

- **Médio prazo:**

- InfoStand
- Revitalização dos espaços alternativos
- Grupo de apoio itinerante em Promoção da Saúde

Para a realização das duas primeiras propostas acima, é necessário a criação e adaptação de estruturas, cujo demanda tempo, recursos materiais e financeiros, tornando-as de média complexidade de execução. Nem todos os espaços onde os eventos são realizados é possível a montagem de estruturas que comportem as intervenções propostas. O InfoStand requer alguns recursos audiovisuais que necessitam por exemplo de pontos de eletricidade, TV's e outros recursos. Como medida viável tais ações podem ocorrer nos festivais, que possui um calendário antecipado, sendo possível o estudo do local e planejamento. A revitalização dos espaços alternativos fica a depender do engajamento da produção em tornar as estruturas desse espaço um local aconchegante e acolhedor. O grupo de apoio itinerante antes deve passar por capacitação com a temática de redução de danos.

- **Longo prazo:**

- Testagem de álcool e drogas
- Distribuição de kits

Ambas as ações são experiências já realizadas pelo projeto Checking em Portugal por meio de diversas parcerias que permitem a execução. Adaptando ao contexto do DF, tais ações podem ser desenvolvidas através de parceria com laboratórios da Universidade de Brasília, para ser realizado a checagem das substâncias e níveis de alcoolemia, no entanto, assim como o InfoStand, é necessário uma estrutura adequada para a execução, que nem sempre é possível se ter. Outro fator importante quanto as testagens são os impedimentos legais que a lógica proibicionista sustenta, e viabilizar esta ação em parceria a uma instituição pública e sob o olhar de um governo conservador-militar é bastante difícil, cabe classificá-la como meta de longo prazo. O mesmo acontece com os kits, é necessários recursos monetário e de materiais para compô-lo.

As testagem e distribuição de kits são os pontos críticos dessa proposta de intervenção, que devem ser trabalhados a longo prazo, se articulando com o governo, concorrendo à editais para captação de recursos financeiros e apresentando bons resultados como produto da implementação das metas viáveis.

Momento tático-operacional

Neste último momento, será de fato montado o plano de ação para operacionalizar a intervenção proposta. Serão consideradas as medidas de curto e médio prazo por sua facilidade de implementação, como forma de suprir a necessidades dos itens das medidas de longo prazo, adaptações serão acrescentadas.

PROJETO PILOTO TRANSCENDER

Local de intervenção: Psycotrance, Fazenda Taboquinha, Brasília- DF

Produção do evento: Cerrado Alternativo

Período de observação sistemática: Segunda metade de agosto a dezembro de 2021, desde que o cenário pandêmico da COVID-19 não seja mais um impeditivo.

Grande parte das intervenções proposta são possíveis de desenvolvimento em curto espaço de tempo, visto que não exigem muitos recursos materiais e financeiros. A equipe multidisciplinar passa a existir através do ingresso de profissionais voluntários da área de saúde

mental ou de estudantes em estágio, por meio de uma parceria com instituições acadêmicas, compondo a equipe que obrigatoriamente está presente nos eventos, e previamente serão sensibilizados sobre a importância do atendimento humanizado ao paciente em crise ou sob efeitos adversos decorrente do uso de substâncias psicoativas.

O grupo de apoio em promoção da saúde terá sua formação composta por jovens da cena *rave* que se interessam pela temática e se disponham ao trabalho voluntário, passando antes por uma capacitação com redutores de danos. O *folder* será o material informativo escrito da intervenção que contará com a descrição das principais substâncias psicoativas consumidas nesses espaços, as contraindicações e interações entre elas, os efeitos esperados e não esperados, possíveis riscos e danos, e por fim, um breve manual de RD.

As intervenções artísticas realizadas por companhias de teatro e dança que frequentemente se apresentam nas festas, dessa vez incluirão a RD e o cuidado à saúde objeto de intervenção artística. A distribuição de água potável pode se dar por duas formas: pontos de água encanada própria para o consumo ou por meio de caminhão pipa, ficando esta decisão a critério dos organizadores do evento.

O InfoStand será trabalhado apenas nos festivais, cujo o período de festa seja de 24 horas ou mais, com a presença de redutores de danos convidados para o desenvolvimento do projeto. Possuirá o balcão de dúvidas e informações, dicas e oficinas práticas com exercícios de RD. A depender da estrutura montada, pode haver televisores exibindo fotos, vídeos e frases sobre curiosidades do mundo dos psicoativos. A ideia dos espaços alternativos é que sua estrutura seja melhor trabalhada, com colocação de paletes e almofadas para descanso, pontos de água para hidratação e tendas para evitar exposição ao sol.

Visto as inviabilidades quanto a parceria com laboratórios da UnB para testagem e falta de orçamento para distribuição dos kits, como alternativa, é possível a realização de testes colorimétricos, que embora não indique a pureza ou concentrações de doses, é possível determinar se há substância psicoativa presente, e também, propor parceria com marcas que desenvolvem produtos pautados na redução de danos, como a Kief e ByeBad, para expor a venda dos artigos por valores justos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário trabalhar a promoção da saúde em contexto festivo, tomando o problema também do uso recreativo de drogas sintética e seus riscos, como um problema de saúde pública. Assim, à medida que a vida noturna se expande e começa cada vez mais cedo na vida dos jovens, é necessário compreender mais esses processos, os espaços e estarmos atentos as mudanças e aos padrões de uso.

O uso recreativo de drogas psicoativas tem potencial risco de danos, e não só pelo uso irresponsável, mas pela toxicidade das substâncias que circulam no mercado ilegal, cujo todas as medidas proibicionistas e de repressão do governo não conseguiram estancar, impedem uma regulação da qualidade das drogas e apenas mascaram um problema social, a fim de manter os valores de uma sociedade conservadora e religiosa, ignorando os reais problemas.

O panorama do uso de drogas gera um grande impacto no campo da saúde coletiva, uma vez que, dados revelam expressivos números de mortalidade por causas evitáveis, e são nos serviços de saúde que os problemas decorrentes do uso de drogas são tratados. É fundamental que a saúde coletiva desconstrua os paradigmas criado pelas políticas de drogas, e articule junto ao Estado Brasileiro, a ampliação de estratégias que reduzam e minimizem os riscos para diversos contextos, e assim como a redução de danos foi fundamental nas ações de intervenção em festas no exterior, como elucidado neste estudo.

Atualmente, no presente governo, vemos um desmonte das políticas voltadas para a saúde mental e o aumento da repressão com criação de nova lei de drogas, e a retirada do foco da redução de danos como estratégia de saúde. Diante dos nossos olhos vemos toda a luta daqueles que um dia reivindicaram por um modelo de saúde mental mais humano, que assegurasse e promovesse a saúde dos sujeitos, ser invalidado por uma lógica proibicionista hipócrita, da qual vários países têm reconhecido e reformulado suas legislações.

Acreditamos ter alcançado nosso objetivo, que foi lançar bases para uma intervenção no contexto brasileiro, mais especificamente no DF, no entanto, este estudo necessita de uma revisão futura que conte com uma investigação mais extensa sobre essas e outras experiências existentes, além de uma observação mais sistematizada dos espaços de festa cujo a proposta de pretende intervir, que devido ao isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19, não foi possível de ser realizado.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, p. 2309-2319, 2009.
- BELLIS, Mark A.; HUGHES, Karen. Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. *Adicciones*, v. 15, n. 5, p. 289-306, 2003.
- BRASIL. Levantamento de informações penitenciárias: INFOPEN Atualização - Junho de 2016 Mulher. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 2.197, DE 14 DE OUTUBRO DE 2004. Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. 2004. *Disponível em* <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html>
- CALADO, V. Drogas sintéticas. Mundos culturais, Música Trance e Ciberespaço. Lisboa: Núcleo de Investigação/ODT/IDT, 2006.
- COSTA, Jessica Hind Ribeiro; DA SILVA, Mônica Neves Aguiar. A REDUÇÃO DE DANOS E O ARQUÉTIPO DA ALTERIDADE: Uma análise do modelo proibicionista dominante no âmbito do tratamento para pessoas que fazem uso problemático de drogas. *Revista Científica da FASETE*, p. 107, 2018.
- ESPINHEIRA, Gey. Os tempos e os espaços das drogas. **Almeida AR, Ferreira OS, MacRae E, Nery Filho A, Tavares LA, organizadores. Drogas, tempos, lugares e olhares sobre o seu consumo. Salvador: EDUFBA, Cetad/UFBA**, p. 1-26, 2004.
- Fernandes L, Carvalho MC. Por onde anda o que se oculta: o acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método do snowball. *Revista Toxicodependências* 2000; 6:17-28
- FERNANDES, Luís; RIBEIRO, Catarina. Redução de riscos, estilos de vida junkie e controlo social. **Sociologia, Problemas e Práticas**, Oeiras, n. 39, p. 57-68, ago. 2002. disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292002000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 09 nov. 2019.
- GOMES-MEDEIROS, Débora et al. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, e00242618, 2019.

Guimarães, J. L., Godinho, P. H., Cruz, R., Kappann, J. I., & Tosta Junior, L. A. (2004). Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. *Revista de Saúde Pública*, 38, 130-132.

Guimarães, M. A., Macrae, E., & Alves, W. C. (2012). Coletivo Balance de redução de riscos e danos: ações globais em festas e festivais de música eletrônica no Brasil (2006-2010). In A. Nery Filho, E. MacRae, L. A. Tavares, M. Rêgo & M. E. Nuñez (Orgs.). *As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais* (pp. 101-122). Salvador: EDUFBA: CETAD.

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.

MARTINS, Daniel; VALENTE, Helena; PIRES, Cristiana. CHECK! NG: A última fronteira para a Redução de Riscos em contextos festivos. *Saúde e Sociedade*, v. 24, p. 646-660, 2015.

NEVES, Gabriella. Nunes. **O conflito ético entre proibicionismo e redução de danos: análise e contribuições bioéticas**. Dissertação (mestrado em Bioética) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília, 2017.

PALAMAR, Joseph J. et al. Adverse drug-related effects among electronic dance music party attendees. **International Journal of Drug Policy**, v. 73, p. 81-87, 2019.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Harm reduction and public health: building alternatives to global policy of "war on drugs". *Psicologia & Sociedade*, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

RODRIGUES, Thiago. Política de drogas e a coragem da luta. **Argumentum**, v. 4, n. 2, p. 24-33, 2012a.

RODRIGUES, Thiago. Narcotráfico e Militarização nas Américas: vício de guerra. *Revista Contexto Internacional*, v. 34, n. 1, jan/jun, 2012b.

ROSATTI, Laís. Maconha: aspectos de uma construção facetada do chamado "ópio do pobre" e as vítimas preferenciais das políticas criminais beligerantes. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, p. 7-24, 2017

SETH, Puja et al. Overdose deaths involving opioids, cocaine, and psychostimulants—United States, 2015–2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 67, n. 12, p. 349, 2018.

SOUZA, Jessé et al. Crack e exclusão social. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.p 13.

UNODC – United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. World Drug Report; 2020.

UNODC – United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. Global ATS Assessment; 2008.

UNODC – United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. World Drug Report; 2012.

Watson, 2018 K. Watson IMS business report 2018–An annual study of the electronic music industry Retrieved from (2018) <*disponível em:* <https://www.internationalmusicsummit.com/.../IMS-Business-Report-2018-vFinal2.pdf>>

WEIR, Erica. Raves: A review of the culture, the drugs and the prevention of harm. Cmaj, v. 162, n. 13, p. 1843-1848, 2000.