

## **A utilização de estratégias de Redução de Danos para o uso problemático de Substâncias psicoativas**

### **La utilización de estrategias de Reducción de Daños para el uso problemático de Sustancias psicoactivas**

### **The use of harm reduction strategies for the problematic use of psychoactive substances**

Henrique Tavares, Diogo<sup>1</sup>  
Maria da Rosa Jardim, Vanda<sup>2</sup>  
Franchini, Beatriz<sup>3</sup>  
Silva Biondi, Heitor<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, enf.diotavares@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, vandamrjardim@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, beatrizfranchini@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, enf.heitor@gmail.com

**Resumo:** **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo conhecer algumas estratégias de Redução de Danos utilizadas por usuários de substâncias psicoativas legais e ilegais. **Método:** estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Participaram 11 usuários de substâncias psicoativas legais e ilegais residentes em uma cidade da fronteira Brasil/Uruguai. Dados coletados por meio de entrevista semiestruturada, em outubro de 2016, e explorados por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Emergiram resultados referentes à utilização da terapia de substituição, organização da vida cotidiana para permanecer utilizando uma substância psicoativa e o uso de uma substância psicoativa ilegal para atenuar sintomas de hiperatividade. **Conclusão:** Conhecer as estratégias de redução de danos possibilita compreender a complexidade que envolve o uso de substâncias psicoativas e maior reflexão acerca dos possíveis cuidados de enfermagem para pessoas que sofrem com dependência química. Propõe-se que sejam realizados novos estudos, que pautem-se na compreensão do sujeito, seus contextos sociais e nas estratégias de Redução de Danos utilizadas para atenuar os efeitos nocivos do uso a qualidade de vida.

**Palavras chave:** Substância psicoativa; Redução de Danos; Cannabis; Usuário; enfermagem

**Abstract:** **Objective:** This study aims to know some strategies of Harm Reduction used by users of legal and illegal psychoactive substances. **Method:** qualitative, exploratory and descriptive study. Eleven users of legal and illegal psychoactive substances residing in a city on the Brazil / Uruguay border participated. Data collected through a semi-structured interview, in October 2016, and explored through Content Analysis. **Results:** Results emerged regarding the use of substitution therapy, organization of daily life to remain using a psychoactive substance and the use of an illegal psychoactive substance to attenuate symptoms of hyperactivity. **Conclusion:** Knowing harm reduction strategies makes it possible to understand the complexity involved in the use of psychoactive substances and further reflection on possible nursing care for people suffering from chemical dependence. It is proposed that new studies be carried out, based on the understanding of the subject, their social contexts and the Harm Reduction strategies used to mitigate the harmful effects of the use of quality of life.

**Keywords:** Psychoactive Substance; Harm Reduction; Cannabis; User; nursing

**Resumen:** Objetivo: Este estudio tiene por objetivo conocer algunas estrategias de Reducción de Daños utilizadas por usuarios de sustancias psicoactivas legales e ilegales. Método: estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. Participaron 11 usuarios de sustancias psicoactivas legales e ilegales residentes en una ciudad de la frontera Brasil / Uruguay. Los datos recolectados por medio de una entrevista semiestructurada en octubre de 2016, y explorados a través del análisis de contenido. Resultados: emergieron resultados referentes a la utilización de la terapia de sustitución, organización de la vida cotidiana para permanecer utilizando una sustancia psicoactiva y el uso de una sustancia psicoactiva ilegal para atenuar los síntomas de hiperactivación de. Conclusión: Conocer las estrategias de reducción de daños permite comprender la complejidad que implica el uso de sustancias psicoactivas y una mayor reflexión acerca de los posibles cuidados de enfer- maje para personas que sufren con dependencia química. Se propone que se realicen nuevos estudios, que se basen en la comprensión del sujeto, sus contextos sociales y en las estrategias de Reducción de Daños utilizadas para atenuar los efectos nocivos del uso de la calidad de vida.

**Palabras clave:** Sustancia Psicoactiva; Reducción de Daños; Cannabis; Usuario; Enfermería; Enferme- ría.

## I. INTRODUÇÃO

O uso de substâncias que possuem o poder de modificar o estado de consciência humana faz parte da história do homem na terra, desde os primórdios.<sup>1</sup> Inicialmente os homens utilizavam plantas que causavam efeitos psíquicos para conectarem-se com Deus, e após, com o desenvolvimento da humanidade, estas passam a ser utilizadas para que se obtivesse benefícios atrelados ao trabalho e ao bem estar mental.<sup>2</sup>

Nos séculos XX e XXI, ocorre a proibição de determinadas Substâncias Psicoativas (SPA). Essa proibição é motivada por forças internacionais, com o argumento de que as mesmas traziam malefícios a saúde das pessoas em sociedade. Pessoas que portavam substâncias psicoativas, tais como as plantas *Cannabis* e *coca* tornam-se passíveis de adentrar ao sistema carcerário.<sup>2</sup>

No Brasil, além das forças internacionais, o contexto de proibição teve relação com o estigma social de determinadas populações, como a de negros, pobres e nordestinos. Essas populações eram as que mais consumiam tais substâncias psicoativas. Para estabelecer maior controle das pessoas com tais características se proclama a “guerra às drogas” brasileira.<sup>3</sup>

Esse contexto influenciou diretamente na forma de olhar o cuidado às pessoas que sofrem em decorrência da dependência química, uma vez que, em virtude da ideologia proibicionista, se instaurou certa dificuldade em dialogar sobre novas perspectivas de se conviver em uma sociedade que é consumidora dessas substâncias, sejam elas legais ou ilegais, bem como, houve um atraso no desenvolvimento científico social e nas discussões de estratégias de cuidados alternativos para quem não consegue

alcançar a abstinência. Hoje, apesar da resistência de alguns profissionais em ofertar outras terapêuticas que não seja a abstinência, há outros modelos de cuidado, tais quais a Redução de Danos.<sup>4</sup>

A Redução de Danos, no Brasil é tida enquanto política de saúde e pode parecer uma ótima alternativa quando terapêuticas tradicionais de cuidado, como a abstinência, não geram resultados positivos. A Redução de Danos entende a problemática do uso de “drogas” para além da dependência química e enquanto terapêutica, propõe que profissionais de saúde olhem para a pessoa como um todo, reconhecendo suas fragilidades, potencialidades, respeitando a autonomia e o poder do sujeito em fazer escolhas, mesmo quando elas não são as mais adequadas para os profissionais.<sup>5</sup> A redução de danos oferece cuidado mesmo quando a pessoa opta por continuar realizando determinada SPA.<sup>5</sup> Diante do exposto, esse trabalho tem por objetivo conhecer algumas estratégias de Redução de Danos utilizadas por usuários de SPA legais e ilegais.

## II. MÉTODOS

Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada “Monitoramento e avaliação dos efeitos da nova política uruguaia de regulação do mercado de Cannabis sobre a saúde pública e as práticas de consumo de drogas na zona de fronteira entre Brasil e Uruguai”,<sup>6</sup> realizada nos municípios que fazem fronteira entre o Brasil e o Uruguai e financiada pela Secretaria Nacional sobre Drogas do Ministério da Justiça (SENAD).

Este recorte constitui-se dos resultados qualitativos obtidos em um município brasileiro que faz fronteira seca com o Uruguai. O estudo possui natureza exploratório

descritiva,<sup>7</sup> e contou com a participação de 11 pessoas que usam Substâncias Psicoativas (SPA): duas do sexo feminino e nove do sexo masculino, a faixa etária variava de 26 anos à 60 anos, com predomínio de pessoas na terceira década de vida. Oito pessoas possuíam primeiro grau incompleto, duas possuíam segundo grau incompleto e uma possuía terceiro grau incompleto. Nenhum participante era casado. Foram incluídos no estudo pessoas usuárias de *Cannabis*, residentes no território brasileiro, com 18 anos ou mais.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, que foi realizada em outubro de 2016. Para acessar os participantes optou-se por utilizar a técnica de amostragem não probabilística<sup>8</sup> denominada Bola de Neve.<sup>8</sup> O primeiro participante (informante-chave) foi indicado pelo serviço de saúde responsável pelo cuidado às pessoas que fazem uso problemático de SPA do município onde foi desenvolvido o estudo. Após a participação do mesmo, este indicou outros, efetivando assim o método proposto.

As entrevistas foram gravadas, mediante a autorização dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Consentimento Livre e Esclarecido, sendo estas identificadas pela letra “U”, seguida de um número, e, logo após, foram transcritas, iniciando-se imediatamente o processo de Análise de Conteúdo.<sup>9</sup> Utilizou-se como critério de encerramento da pesquisa quando houve a saturação de dados.

A pesquisa respeitou os aspectos descritos na Resolução 466/12<sup>10</sup> do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), por meio do parecer número 013/2015 e Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, por meio do protocolo 1.757.934/2016.

### III. RESULTADOS

Os participantes deste estudo apresentaram significativos elementos da forma efetivam suas relações com as SPA e as estratégias de Redução de danos utilizadas para não sofrerem prejuízos sociais, econômicos e de saúde.

Alguns participantes referiram que o consumo de *Cannabis* pode vir a interferir nas atividades do cotidiano, outros, revelaram que não há interferência. Neste sentido, foi argumentado de que o uso não impossibilitava os sujeitos de realizarem suas atividades diárias. Em alguns relatos, destacou-se a adequação do uso no período da noite, para não prejudicar a rotina e estimular o sono.

Na fala do participante U2, foi expresso que o uso da *Cannabis* não influencia na capacidade do mesmo em realizar as suas atividades diárias e compromissos.

*U2: Só a maconha não tem problema fumar, eu fumo, fumo, fumo e não dá nada. Consigo fazer as minhas coisas, mais ou menos. Não me leva a nada fumar maconha.*

Já o participante U3 revela que o motivo pelo qual utiliza a *Cannabis*, está relacionado com o Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH), desenvolvido na infância, e que o uso dessa planta auxilia na estabilização da ansiedade para conseguir realizar os compromissos do dia-a-dia.

*U3: Eu trato a maconha como remédio. Interfere bastante, me dá uma boa estabilizada, eu tenho hiperatividade desde pequeno. Eu sinto que de manhã ela me estabiliza bastante.*

A entrevistada seguinte, utilizava abusivamente Crack e álcool e que no momento da entrevista usava a *Cannabis* enquanto método de redução de danos para os momentos de fissura de álcool e Crack. A mesma revela que a motivação para substituir crack e o álcool, substâncias mais pesadas, pela *Cannabis*, tem relação com o tratamento hormonal para as mudanças corpóreas desejadas.

*U4: Mas eu acho que esse é o motivo que me dá mais força pra eu não usar o crack. Porque eu quero ter um corpo feminino, né? Daí eu resolvi procurar ajuda pra parar de usar o crack. Porque a maconha não me atrapalha no remédio, na medicação, dos meus hormônios femininos. O álcool já atrapalha também, mas nem tanto como o crack.*

O participante a seguir, revela que utilizava estratégias de Redução de Danos em relação a organização da vida cotidiana e o uso da *Cannabis*. Revela que para não sofrer problemas no trabalho, optava por utilizar a SPA em períodos posteriores aos compromissos do dia.

*U5: Quando eu trabalhava, já fazia uso de maconha, não interferia em nada. Eu usava dormia e ia trabalhar, tudo normal. Eu carregava os passageiros, conversava com eles, levava os turistas para o Uruguai...*

Todavia, em uma das falas foi explicitado que o consumo leva a um comportamento mais lento e que interfere na realização dos afazeres do cotidiano.

*U1: O uso da maconha interfere na minha vida, eu fico mais lenta pra fazer as coisas. [...]*

#### IV. DISCUSSÃO

A maioria dos entrevistados referiu que o uso da *Cannabis* não atrapalhou a realização das atividades e compromissos do dia-a-dia, com exceção de uma participante. Os demais referiram que o uso da SPA está atrelado a diminuição dos sintomas do Transtorno de Déficit e Atenção (TDAH); a diminuição da fissura de álcool e crack; e que optar por utilizar a SPA exige uma organização no dia-a-dia para não sofrer os prejuízos advindos do uso.

Como descrito em uma fala acima, há probabilidade de pessoas que sofrem com algum sintoma de ansiedade, déficit de atenção, em utilizarem substâncias psicoativas que diminuam esse estado psíquico, em virtude das atividades do dia-a-dia que dependem de certa atenção e concentração. Em virtude da *Cannabis* ser referida pelas pessoas que consomem como uma planta que tem benefícios terapêuticos antidepressivos, relaxantes, analgésicos, dentre outros<sup>11,12,13</sup>, pessoas com TDAH, podem vir a utilizar a planta, devido seus benefícios terapêuticos.

O uso da planta *Cannabis* faz parte da rotina de alguns participantes. Determinadas pessoas revelaram que para não ficarem letárgicos e não terem prejuízos de desempenho no trabalho, precisam traçar estratégias de Redução de Danos para continuarem exercendo os devidos papéis no trabalho e consumindo a SPA. Uma das estratégias de Redução de Danos está relacionada ao horário do consumo. A melhor escolha do horário para obter os benefícios terapêuticos da planta, seria após a realização de todos os compromissos do dia, quando a pessoa se prepara para o descanso pós trabalho, pois, do ato de consumir a planta até a próxima jornada de trabalho há tempo hábil para se recuperar e realizar as atividades do próximo dia.

A Redução de Danos, embasada nos direitos humanos, dignidade humana e a vida, é uma política que possibilita olhar para o problema relacionado ao consumo de Substâncias Psicoativas lícitas e ilícitas de outra forma: compreendendo a singularidade de cada pessoa, sem estigma, preconceito, de traçar possibilidades de cuidado sem opressão e exclusão social, diminuindo os fatores de risco relacionado ao consumo de determinada substância psicoativa e aumentando os fatores protetivos.<sup>5</sup>

De acordo com o código de ética da enfermagem brasileira, o cuidado deve ser pautado no respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde, tais, como, integralidade da assistência, resolutividade,

preservação da autonomia da pessoa, participação da mesma e da comunidade, além do respeito a vida, a dignidade humana e direitos humanos.<sup>14</sup>

O cuidado de enfermagem para pessoas que estão em sofrimento psíquico em decorrência da dependência química e em uma lógica de Redução de Danos, deve ser pautado no acolhimento dessas pessoas. O enfermeiro, seja numa abordagem domiciliar ou em um serviço de saúde, deve compreender a singularidade e o contexto do qual decorre o consumo de SPA e oferecer perspectivas de cuidados cabíveis e alcançáveis para cada caso. Nas situações em que a pessoa não está possibilitada de realizar abstinência do uso, o enfermeiro pode, a partir da Redução de Danos, auxiliar a pessoa a se organizar na vida cotidiana, para que a mesma diminua os prejuízos de saúde, sociais e econômicos em decorrência do uso e que assim tenha melhorias de qualidade de vida.<sup>15</sup>

Foi relatado por umas das participantes a utilização da terapia de substituição. Tendo uma relação problemática com álcool e Crack, a participante estava substituindo essas duas drogas pela Cannabis, nos momentos de fissura. A fissura é o instante em que a pessoa que está dependente química, por não utilizar a substância de costume, acaba por obter alguns sintomas fisiológicos, sendo eles, ansiedade, tremores, palpitações e sudorese, etc.<sup>16</sup>

Algumas pessoas, em virtude dos contextos sociais, não conseguem ficar sem a utilização da SPA e optam pela terapia da substituição de drogas pesadas pelas leves nos momentos de fissura, como é o caso da participante U4. A literatura revela que é comum a utilização da *Cannabis* para minimizar os efeitos da fissura do Crack<sup>17,18,19,20</sup> bem como em alguns países é utilizada a metadona, um anestésico muito utilizado na área da saúde, para minimizar os danos em decorrência da heroína.<sup>21</sup>

## V. CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou conhecer algumas estratégias de Redução de Danos utilizadas por usuários de SPA. Foi possível conhecer que existem possibilidades de levar uma vida normal, organizada, mesmo quando a escolha da pessoa é pela utilização de determinada SPA.

Na enfermagem, estudos como esses podem facilitar a discussão a respeito do cuidado sob a perspectiva de Redução de Danos, uma vez que, o enfermeiro, quando identificar o uso abusivo de alguma SPA e não obter sucesso nos cuidados para cessar o consumo, pode auxiliar o indivíduo a se organizar dentro do seu contexto de uso, reduzindo os fatores de riscos a saúde, decorrentes do uso abusivo, e aumentando os fatores protetores. E que os profissionais de saúde possa propor terapêuticas possíveis de serem alcançadas pelas pessoas que possuem sofrimento psíquico em decorrência da dependência química

Todavia, entende-se que a temática é complexa e precisa ampliar os horizontes do diálogo para toda a sociedade. Propõe-se que novos estudos devam ser realizados, estes, pautados na compreensão do sujeito e seus contextos sociais.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARAÚJO, T. Almanaque das drogas. São Paulo: Leya, 2012.
- 2 ADIALA, J.C. O problema da maconha no Brasil-Ensaio sobre racismo e drogas. Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, série Estudos, Rio de Janeiro, n. 52, out. 1986.
- 3 CARLINI, E.A. A história da maconha no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, v. 55, p. 314-317, 2006.
- 4 SOUZA, Delza Rodrigues et al. Resistências dos profissionais da atenção psicossocial em álcool/drogas à abordagem de redução de danos. *Journal Of Nursing And Health*, [s.l.], v. 7, n. 1, p.16-28, 13 abr. 2017.
- 5 FONSECA, C. J. B. conhecendo a redução de danos enquanto uma proposta ética. *Psicologia & Saberes*, 2012, 1(1), pp. 11-36.
- 6 Brasil. O consumo de drogas e a saúde pública na zona de fronteira entre Brasil e Uruguai: resultados qualitativos. Brasília: IPEA; 2017.
- 7 CARDANO, M. Manual de Pesquisa Qualitativa: a contribuição da teoria da argumentação. Petrópolis, RJ: Vozes; 2017.
- 8 GOODMAN, L.A. Snowball sampling. *The Annals of Mathematical Statistics*. v. 32, 1961. p. 148-170.
- 9 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: edição 70; 2013.
- 10 BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2012.
- 11 CABRAL, DVS; PENDLOSKI, J. .Mortalidade por suicídio em idosos: uma análise do perfil epidemiológico no sul do brasil. *Rev. Uningá*. Vol. 47(2), pp.19-24, jan-mar, 2016.
- 12 BHERING, AC; JÚNIOR, JCA; PIO, JM; RODRIGUES, I; VALADÃO, AF; QUINTÃO, MAU. Distúrbios psíquicos menores e fatores associados em um grupo de idosos. *Rev. Uningá*. Vol. 53, n.1, pp.12-8, jul-set, 2017.
- 13 MATOS, R. L. A.; SPINOLA, L. A.; BARBOZA, L. L.; GARCIA, D. R.; FRANÇA, T. C. C.; AFFONSO, R. SO Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia. *Rev. Virtual Química*, 2017, 9 (2), 786-814. 6 de março de 2017.
- 14 Resolução COFEn 0564-2017
- 15 SILVA et al. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3):737-745, 2013.
- 16 MENDONÇA, L. O. M. Crack, o refúgio dos desesperados, à luz do programa nacional de combate as drogas. *Rev. SJRJ*, Rio de Janeiro, v.17, n. 29, p.289-308, 2010.
- 17 GONÇALVES, V. M. et al. Following up crack users after hospital discharge using record linkage methodology: an alternative to find hidden populations. *BioMed Research International*, Nova York, v. 2015, p. 1-5, 2015.
- 18 JORGE, M. Ritual de consumo de crack: aspectos socioantropológicos repercussões para a saúde do usuário. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2909-2918, out. 2013.
- 19 KUO, M. et al. A drug use survey among clients of harm reduction sites across British Columbia, Canada, 2012. *Harm reduction journal*, Quebec, v. 11, n. 13, 2014.
- 20 OLIVEIRA, L. G.; PONCE, J. D. C.; NAPPO, S. A. Crack cocaine use in Barcelona: a reason of worry. *Subst. Use Misuse*, Nova York, v. 45, n. 13, 2010.

21 CÉZAR, MA; OLIVEIRA, MA. Redução de danos: uma experiência na atenção básica. Mental - v. 11 - n. 21 - Barbacena-MG - Jul-Dez 2017 - p. 486-500