



Experiência de redução de danos em um CAPS AD no Distrito Federal

Harm reduction experience at a CAPS AD in the Federal District

Experiencia de reducción de daños en un CAPS AD en el Distrito Federal

2025, Vol. 17, e249803- artigos

<https://doi.org/10.26823/rnufen.v17i1.25689>

Fernando Magela de Jesus

Bacharel e licenciado em Biologia, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, docente da Secretaria de Educação do Distrito Federal (DF), redutor de danos do Coletivo RD Bateu de Brasília-DF.

E-mail: fernandomagela25@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1984-4900>

Ana Clara Alves de Araújo

Psicóloga pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB), Distrito Federal, redutora de danos do Coletivo RD Bateu de Brasília-DF.

E-mail: anaclara86aa@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7345-5215>

Mariana Mathias Conroy Araujo

Bacharela e Licenciada em Ciências Biológicas, mestre em microbiologia pela Universidade de Brasília, redutora de danos do Coletivo RD Bateu de Brasília-DF.

E-mail: marianammca@gmail.com • Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9333-5374>

Ioneide de Oliveira Campos

Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília, pós doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação pela Universidade de Minas Gerais, docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília, Distrito Federal.

E-mail (contato principal): ioncampos2016@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2529-3324>



Recebido em: 09/11/2024 - Aceito em: 30/06/2025. Este artigo da Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity é habilitado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada.

Endereço para correspondência: Fernando Magela de Jesus • E-mail: fernandomagela25@gmail.com

Resumo

Este artigo descreve a experiência de um projeto de extensão universitária, que promoveu um espaço de diálogo sobre redução de danos em um CAPS AD em Brasília (DF). A iniciativa, intitulada ‘Ampliando a redução de danos em um CAPS AD’, foi realizada pela Universidade de Brasília em parceria com o coletivo RD Bateu. Utilizando rodas de conversa, o projeto abordou conceitos de Redução de Danos e farmacologia das substâncias mais recorrentes no serviço, em quatro etapas. Como parte das ações, os trabalhadores do CAPS AD foram estimulados a relatar e discutir casos clínicos, reconhecendo a importância da discussão sobre Redução de Danos no cotidiano do serviço e na compreensão da relação entre o contexto do sujeito e dependência, da percepção de familiares e pacientes sobre a medicalização. Esse espaço de discussão auxiliou os profissionais a refletirem sobre o cuidado em saúde mental pautado na Redução de Danos e reabilitação psicossocial.

Palavras-chave: CAPS AD, Redução de Dano, Educação em Saúde, Extensão.

Abstract

This article describes the experience of a university extension project that promoted a space for dialogue on harm reduction at a CAPS AD in Brasília (DF). The initiative, entitled “Expanding Harm Reduction in a CAPS AD,” was carried out by the University of Brasília in partnership with the RD Bateu collective. Using discussion circles, the project addressed Harm Reduction concepts and the pharmacology of the most common substances in the service, in four stages. As part of the actions, CAPS AD workers were encouraged to share and discuss clinical cases, recognizing the importance of discussing Harm Reduction in the daily routine of the service, understanding the relationship between the individual’s context and addiction, and the perception of family members and patients regarding medicalization. This discussion space helped professionals reflect on mental health care based on Harm Reduction and psychosocial rehabilitation.

Keywords: CAPS AD, Harm Reduction, Health Education, Extension.

Resumen

Este artículo describe la experiencia de un proyecto de extensión universitaria que promovió un espacio de diálogo sobre reducción de daños en un CAPS AD en Brasilia (DF). La iniciativa, llamada “Ampliando la reducción de daños en un CAPS AD”, fue realizada por la Universidad de Brasilia en colaboración con el colectivo RD Bateu. A través de círculos de conversación, el proyecto abordó conceptos de Reducción de Daños y farmacología de sustancias comunes en el servicio, en cuatro etapas. Los trabajadores del CAPS AD fueron incentivados a compartir y discutir casos clínicos, reconociendo la importancia de la Reducción de Daños en la rutina del servicio y la comprensión de la relación entre contexto y dependencia, además de la percepción de la medicalización por familiares y pacientes. Este espacio facilitó a los profesionales reflexionar sobre el cuidado en salud mental, basado en la Reducción de Daños y la rehabilitación psicossocial.

Palabras clave: CAPS AD, Reducción del Daño, Educación en Salud, Extensión.

Introdução

O consumo de drogas tem crescido na última década. É estimado que 316 milhões de pessoas usem drogas, o que representa 6% da população entre 15-64 anos no mundo (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2025). No Brasil, os dados mais recentes são da Fiocruz, que estima o uso de drogas ilícitas por 4,9 milhões de brasileiros (Bastos et.al., 2017). O consumo de drogas pode desencadear danos à saúde física do usuário de maneira aguda e crônica, aumentar os riscos de infecções por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), causar dependência química, além de ocasionar danos sociais à família e à comunidade, aumentando os custos nos sistemas de saúde, segurança e assistência social (UNODC, 2025).

As estratégias comumente utilizadas para tratar o ‘problema das drogas’ são a redução de oferta e demanda e o encarceramento prisional e manicomial. Entretanto, nem a criminalização, nem as internações compulsórias conseguiram lidar de maneira eficiente com essas questões e acabaram por aumentar os problemas associados ao uso de drogas. A criminalização dos sujeitos que usam drogas aumenta a violência armada, as taxas de homicídios, especialmente em áreas periféricas, e o encarceramento em massa, além de aumentar o risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e IST (Gomes-Medeiros, Faria, Campos & Tófoli, 2019). O tratamento do uso de drogas por internações compulsórias falha no seu propósito de chegar à abstinência e reduzir a reincidência criminal (Werb et al., 2016). Além de ser ineficaz, esse tipo de abordagem tem grande potencial de violar direitos humanos em sua implementação, como demonstrado no Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas (CFP, MNPCT & MPF, 2018). Assim, os manicômios e as prisões funcionam muito mais como dispositivos de controle social, que servem para conter vidas negras e pobres, do que para qualquer outra coisa (Passos, 2018).

Essa abordagem com foco na abstinência perpetua uma visão proibicionista e punitivista (Nathan, Conrad, & Skinstad, 2016), sendo a Redução de Danos (RD), o primeiro movimento a criticar o modelo proibicionista (Leal, Silva, Ebling, Borges, & Santos, 2021). Por não ter a abstinência como o objetivo obrigatório do tratamento, a RD opõe-se à lógica proibicionista e pauta-se na clínica ampliada, o que garante, segundo estudos atuais, maior adesão ao tratamento, buscando estabelecer e fortalecer vínculos entre sujeito, profissionais, territórios e comunidade (Reis & Ferrazza, 2021).

A perspectiva da RD surgiu em meados do século XX. No Brasil, em 1989, foi adotada como estratégia de saúde pública pela primeira vez na cidade de Santos, momento em que os índices elevados de transmissão de HIV estavam relacionados ao uso de drogas injetáveis (Petuco, 2020). Posteriormente, sofreu impulso a partir de 2003 e tornou-se uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas e da Política de Saúde Mental (Ministério da Saúde, 2003). A RD vem ao embate dos dispositivos disciplinares: prisão e manicômio (Passos & Souza, 2011).

Nesse sentido, a RD é uma abordagem ético-clínico-política pautada nos direitos humanos sobre como lidar com o abuso de drogas (Santos, Aguiar, & Braga, 2020; Surjus, Formigoni, & Gouveia, 2018). O foco é reduzir os danos associados ao abuso de drogas, sejam lícitas ou ilícitas e, assim, retirar o holofote da droga e colocar no sujeito. Com isso, a RD promove a autonomia das pessoas que usam drogas e as estratégias globais de saúde. Ela está pautada no compromisso com os direitos humanos e a saúde pública e destina-se às pessoas usuárias, suas famílias, comunidades, bem como a políticos, pesquisadores e profissionais de saúde (Harm Reduction International, 2010).

As intervenções de RD são pragmáticas, efetivas e baseadas em evidências científicas. Além disso, a maioria das ações são de baixo custo e podem ser implementadas facilmente em larga escala. De maneira prática, as pessoas devem entender os riscos e as consequências específicas do uso de cada substância e

o que pode ser feito para reduzir esses perigos e suas consequências. Para tal, é importante compreender os fatores sociais e políticos do uso de drogas no Brasil, além de conhecer o público-alvo dessas ações e os efeitos das substâncias em suas vidas.

Os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) são um serviço estratégico das ações de RD, previstos pela Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (Ministério da Saúde, 2003). Ainda que essa política estabeleça que os serviços de saúde devem considerar as singularidades e as diversas possibilidades dos indivíduos, o cenário atual mostra-se divergente. Embora seja uma abordagem importante no contexto da reforma psiquiátrica (Leal et al., 2021), a RD ainda encontra entraves em sua implementação desde o princípio desse movimento, assim como dificuldades na sua compreensão e adesão de políticas, tanto pelos agentes responsáveis pelas políticas de drogas quanto pelos profissionais de cuidado, no que se refere aos discursos e às práticas de herança manicomial (Reis & Ferraza, 2021; Santos & Pires, 2020). Para Silva, Almeida e Amato (2019), é comum a prática de profissionais de saúde orientada por paradigmas preconceituosos, que interferem na vinculação dos pacientes com os serviços de saúde.

Estudo sobre a percepção dos trabalhadores sobre a atuação do redutor de danos em um CAPS AD, demonstrou a importância da RD no cotidiano do trabalho e a presença do redutor de danos como um profissional com capacidade de criar vínculos, construir um bom acolhimento e um plano terapêutico baseado em estratégias singulares, no entanto, os autores assinalam que ainda prevalece a coexistência de conteúdos morais e uma equipe acolhedora (Leal et al., 2021).

Outros estudos mostram que os profissionais dos CAPS AD encontram dificuldades em cuidar das pessoas sob a perspectiva da RD, como limitações e despreparo quanto ao tema das drogas, manejo do tema da RD nas intervenções, tanto para profissionais como para os usuários que já chegam com o discurso totalmente voltado à abstinência (Oliveira & Bertoni, 2022; Reis & Ferraza, 2021; Tavares et al., 2021).

Os profissionais dos CAPS, muitas vezes, conhecem a nomenclatura da RD, mas não a efetivam na prática e mantêm-se exclusivamente na perspectiva da abstinência (Tavares et al., 2021). Como visto no trabalho de Santos & Pires (2020), a maior parte dos profissionais dos CAPS AD do Distrito Federal mencionaram dificuldades em operacionalizar a RD. Dentre as justificativas para essa dificuldade, referiram a pressão dos familiares por outras abordagens e a ausência de capacitação.

Nesse sentido, a supervisão e a educação permanente em saúde têm se mostrado uma possibilidade para a ampliação das políticas de RD nos serviços de saúde (Batista et al., 2019; Oliveira et al., 2017; Cordeiro, Godoy & Soares, 2014). Em conformidade com programas sociais e políticas públicas, este trabalho insere-se na lei do Distrito Federal Nº 6.643, de julho de 2020, que estabelece as diretrizes para a instituição do Programa de Redução de Danos no Distrito Federal (2020).

Experiências com extensão universitária podem ser boas estratégias para implementação da educação permanente em saúde mental, pois contribuem para a formação dos discentes e dos profissionais de saúde. Para Oliveira et al., (2021), a extensão universitária deve ser caracterizada como um processo crítico e dialógico, tendo como horizonte o fortalecimento da atenção psicossocial. Deve também assumir o compromisso com a transformação social e a organização sociopolítica de usuários, familiares, movimentos sociais e profissionais da saúde mental.

Desse modo, o objetivo deste artigo é descrever a experiência de um projeto de extensão universitária, que visou promover um espaço de diálogo aberto sobre redução de danos em um CAPS AD na cidade de Brasília (DF).

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência com análise crítica sobre um projeto de extensão da Universidade de Brasília - Campus Ceilândia, intitulado 'Ampliando a redução de danos em um CAPS AD', em parceria com o coletivo RD Bateu, coletivo que existe em Brasília desde meados de 2018, atuando com RD em eventos e em serviços de saúde. Esse projeto de extensão surgiu a partir da inquietação de algumas alunas estagiárias do curso de terapia ocupacional no CAPS AD, sobre a necessidade de estreitar o diálogo entre a RD e as intervenções realizadas.

Teve como grupo executor pesquisadores, docentes e estudantes da graduação e pós-graduação, constituindo um grupo interprofissional das áreas de terapia ocupacional, psicologia, biologia e enfermagem. Dentre as metodologias ativas, adotou-se a abordagem de trabalho dialógica, por meio de rodas de conversas. Pretendeu-se focar em processos reflexivos e educativos sobre RD em um CAPS AD, com a finalidade de dar suporte à formação e ao desenvolvimento de intervenções baseadas na RD como perspectiva de cuidado em saúde mental (Freire & Nascimento, 2017).

A população-alvo dessa proposta foram os profissionais do CAPS AD Guará. Este serviço faz parte da atenção especializada em saúde mental de Brasília e acolhe pessoas maiores de 16 anos, que passam por problemas associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas. É um dispositivo porta aberta, isto é, a demanda é espontânea, mas também recebe encaminhamentos de outras instituições, como judicial, Conselho Tutelar, comunidades terapêuticas, educação, atenção básica e hospitalar. Conta com equipe multidisciplinar e oferece atendimentos individualizados, acompanhamento médico, atendimentos em grupos e oficinas, assembleias de usuários e reuniões de equipe. Vale salientar que a equipe multiprofissional participou do processo de supervisão clínico-institucional desenvolvido pela Secretaria Estadual da Saúde (SES) em parceria com a FIOCRUZ, em 2023.

Para a consolidação desta proposta, foram realizados sete encontros, com duração de 2 horas, no período de maio a novembro de 2023. As atividades foram desenvolvidas em quatro etapas articuladas e integradas: alinhamento teórico-conceitual da equipe; rodas de conversa; participação da equipe executora na dinâmica de funcionamento do CAPS e reuniões semanais da equipe executora.

Etapa 1 - Alinhamento teórico-conceitual da equipe executora, por meio de uma capacitação ofertada pelo coletivo RD Bateu, no qual abordou-se as seguintes temáticas: O que é Redução de Danos, Histórico da Redução de Danos no Brasil e Práticas de Redução de Danos.

Etapa 2 - Reuniões semanais da equipe executora para planejamento e acompanhamento das ações do projeto, estudos específicos sobre a temática abordada e necessidades individuais dos estudantes, além de avaliações contínuas das ações realizadas entre profissionais e equipe do projeto.

Etapa 3 - Participação da equipe executora do projeto na dinâmica do trabalho do CAPS AD, com a finalidade de conhecer o funcionamento do serviço, desde o fluxo de entrada do paciente até a sua participação nos grupos e oficinas terapêuticas, além da participação em supervisão clínico-institucional, coordenada por um profissional externo.

Etapa 4 - Rodas de conversa assim distribuídas: roda 1 - diagnóstico inicial das demandas dos profissionais, por meio de uma atividade em subgrupos; os profissionais foram convidados a refletir sobre as demandas/necessidades relacionadas à RD, elencadas em conhecimento teórico sobre drogas sintéticas, estratégias de abordagem para usuários em situações de rua e desenvolvimento de competências em RD; roda 2 - mitos e verdades sobre RD, por meio de uma atividade interativa de perguntas e respostas; roda

3 - aula dialogada sobre farmacologia; roda 4 - continuação da aula dialogada sobre farmacologia; roda 5 - discussão de casos clínicos; roda 6 - discussão de casos clínicos; e roda 7 - discussão de caso clínico e avaliação do projeto de extensão.

Descrição da experiência

O CAPS AD II - Guará, cenário deste trabalho, é um dos sete CAPS AD do Distrito Federal. É um serviço que abrange as regiões administrativas do Guará I e II, Estrutural/SCIA, SIA, Riacho Fundo I e II, Candangolândia, Núcleo Bandeirante e Park Way, que somam uma população de 362.312 pessoas (CODEPLAN DF, 2021). Fundado em 2004, foi o primeiro CAPS AD do DF. Conta com uma equipe constituída de enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, farmacêutico, fisioterapeuta e assistente social. Apesar de não haver um perfil epidemiológico sistematizado, no geral, o CAPS atendeu 3.671 pacientes no ano de 2023. Segundo os profissionais, o perfil do público atendido é majoritariamente masculino e a substância mais comumente utilizada é o álcool. A falta de análises epidemiológicas foi um aspecto mencionado pelos profissionais como um dificultador nas intervenções cotidianas do serviço. Para além de análises epidemiológicas, Campos, Ramalho e Zanello (2017) mencionam que análises sociodemográficas, tendo os CAPS como cenários de pesquisa, podem melhor dimensionar a necessidade e o caráter das ações em saúde com base no conhecimento da demanda, não somente clínica, mas também das condições sociais daqueles que procuram por serviços de saúde mental.

Como mencionado, foram realizados, na etapa 4 das atividades desenvolvidas, sete rodas de conversa no CAPS AD Guará. Na primeira delas, realizou-se um diagnóstico das demandas e dificuldades da equipe, no que se refere ao cotidiano das intervenções. Para operacionalizar a RD em um serviço de saúde, é importante que as necessidades dos sujeitos sejam incorporadas e os projetos produzidos estejam associados à realidade daquele grupo²¹. Essas informações foram essenciais para direcionar as atividades subsequentes do projeto de extensão. As principais demandas iniciais incluíam: compreensão da abordagem de RD; acolhimento adequado aos usuários em situação de rua; conhecimento sobre classes de substâncias e seus efeitos; estratégias de abordagem e interação com as pessoas que usam drogas; entendimento sobre abstinência e métodos alternativos de abordagem; e comunicação eficaz com os usuários do serviço, incluindo seus familiares.

Na segunda roda de conversa, foi realizado um jogo interativo para facilitar a discussão sobre os conceitos da RD. Os profissionais participaram ativamente, analisaram e discutiram entre si, se uma determinada afirmação sobre RD seria considerada 'mito' ou 'verdade'. Este exercício interativo promoveu melhor compreensão e aceitação dessa abordagem, considerando que as equipes dos CAPS AD do Distrito Federal demonstraram posturas divergentes (Santos & Pires, 2020). Muitas vezes, o entendimento de redução de danos se resume à uma compreensão quase literal de redução do uso (Quintas & Tavares, 2020). Apesar disso, a maior parte da equipe mostrou compreender que a RD não ignora riscos e danos associados ao uso de substâncias, mas oferece uma abordagem alternativa.

No terceiro e quarto encontro de roda de conversa, foram abordados classificações e efeitos das substâncias psicoativas, além de conceitos fundamentais, como o que constitui uma droga, seus efeitos no corpo e medidas de segurança para seu uso. Além disso, foram discutidos temas cruciais sobre o abuso de substâncias, explorando tanto aspectos medicamentosos quanto não medicamentosos. Esses dois encontros contribuíram de forma expressiva para aumentar a vinculação, mas é importante ultrapassar a função

instrumentalizadora da RD, quebrar estereótipos presentes e considerar o protagonismo dos usuários do serviço (Calassa, Penso, & Freitas, 2015).

Apesar de compreender que uma visão apenas técnico-instrumental da RD não é o único objetivo da formação, fazer desta o ponto de partida e discutir como farmacologia e neurociências dão-lhe base pode ser uma maneira de enfrentar o estigma de profissionais que se opõem à RD (Santos & Pires, 2020), além de auxiliar na dificuldade de operacionalizá-la. Compreender fatores usualmente ignorados, como a farmacocinética, pode ter um impacto grande no uso e nos efeitos das substâncias (Allain et al., 2015).

Os diálogos sobre farmacologia com os servidores levaram à compreensão de que não é possível encontrar um tratamento medicamentoso miraculoso e que a dependência química vai além da substância. Como efeito das discussões sobre farmacologia, tornou-se claro que os planos terapêuticos deveriam incluir diversas formas de terapia individual e em grupo para modificar crenças dos pacientes, enfatizando que a medicação, como única estratégia terapêutica, não é suficiente para redução do consumo ou mesmo da abstinência.

Avaliou-se que o terceiro e quarto encontros de roda de conversa enriqueceram o conhecimento dos profissionais, à medida que eram abordados tratamentos farmacológicos específicos, desafios do tratamento e reflexões sobre o progresso dos pacientes. As discussões reafirmaram como a integração de aspectos medicamentosos e não medicamentosos é crucial para uma abordagem eficaz no tratamento do abuso de substâncias, visto que aspectos sociais e relacionais também são indicadores da melhora dos pacientes (Dias, Lopes, & Marangoni, 2020).

Os encontros de roda de conversa seguintes promoveram discussões de casos clínicos selecionados pelos servidores, considerados de difícil manejo e desafiadores para a equipe. A discussão de casos atendidos pela equipe é uma estratégia importante para a aplicabilidade da RD. Dentre os casos, vale ressaltar o de um paciente que apresentava uma diminuição gradual no uso de substâncias psicoativas. Embora essa redução fosse um indicador positivo de progresso terapêutico, os profissionais, ainda inseridos em uma lógica predominantemente centrada na abstinência, não reconheceram de imediato esse avanço. Desse modo, debateu-se a possibilidade de adotar uma abordagem menos rígida e mais humanizada, alinhada com os princípios da RD e com o projeto terapêutico, reiterando, aos servidores, que a melhora da qualidade de vida com base na diminuição do uso de substâncias é também um passo importante no processo de tratamento, além de se tratar da adoção de uma perspectiva mais ampla e inclusiva no cuidado aos usuários.

No último encontro, abriu-se as discussões para avaliação final do projeto de extensão, especificamente sobre a vivência dos profissionais com a temática. Os relatos foram positivos. As discussões foram importantes, tanto para proporcionar a compreensão sobre o que é a RD quanto para identificar as possíveis articulações com a clientela atendida, e ainda trazer o pensar em outras possibilidades terapêuticas. Além disso, suscitou receios em tentar algumas práticas de RD, como a substituição de substâncias, pelo fato de parecer incentivo ao uso da outra droga. Outra avaliação reconheceu que os profissionais não faziam RD de maneira consciente antes do projeto e que, apesar de não seguirem estritamente a lógica de abstinência, o projeto despertou o interesse para pensar nesse tipo de prática. Por fim, um dos profissionais comentou que as discussões promoveram reflexões quanto à visão moralista do uso de substâncias, e isso os afastava da lógica da abstinência. Expressou ainda o desejo que as discussões sobre RD fossem ampliadas em grupos de pacientes. Os profissionais enfatizaram a importância da discussão de casos clínicos, admitindo que os conhecimentos atualizados em farmacologia das drogas de abuso foram significativos.

Dentre as dificuldades de implementação do projeto pode-se destacar a adesão inicial da equipe e a vinculação com o grupo. O primeiro ponto foi o mais impactante, porque, apesar de a equipe do CAPS AD

contar com servidores de várias áreas da saúde, muitos não participaram assiduamente dos encontros ou saíram antes da finalização. Ao longo do projeto, a adesão foi aumentando, principalmente nos encontros para discussão de casos clínicos. Vale ressaltar a importância de implementar programas em uma perspectiva da educação permanente e promoção da autonomia sobre o uso de drogas.

Os CAPS buscam a incorporação de novas tecnologias no campo da saúde mental, tendo como premissa a humanização e sistematização do atendimento. O seu diferencial é o reconhecimento do usuário na esfera do respeito e da cidadania. Nesses centros, novas óticas sobre o fenômeno do uso de drogas incorporam a ideia de que as substâncias psicoativas cumpram um papel na vida do sujeito, o que amplia os modos de cuidado com a saúde mental. Uma vez estabelecida essa ótica, o CAPS dispensa a reprodução de papéis estáticos e cristalizados, típicos de modelos excludentes, como o regime manicomial. Tendo isso em vista, as unidades de saúde beneficiam-se da extensão universitária, porque esta pode atuar como uma ponte para a educação permanente em saúde e fortalecer o processo de humanização do cuidado e a construção da autonomia e qualidade de vida dos pacientes (Oliveira et al., 2017).

Considerações finais

Os encontros com os profissionais do CAPS AD Guará possibilitaram conhecer o funcionamento do espaço e apresentar a RD de maneira desmistificada, uma vez que estavam inseridos numa lógica hegemônica e preconceituosa sobre esse tema, desconheciam suas práticas e, por vezes, a confundiam com apologia ao uso. Desse modo, o trabalho deu-se de maneira introdutória, e as discussões foram gradativamente ampliadas e baseadas em suas demandas, mesmo frente às resistências e à baixa adesão dos profissionais.

O objetivo inicial de estabelecer um espaço de diálogo aberto sobre a RD foi alcançado. Vale salientar a necessidade premente de políticas públicas que promovam a capacitação dos trabalhadores da saúde nessa abordagem, como demandado pelos próprios profissionais. A falta de oportunidades de formação oferecidas pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal revela uma lacuna significativa na preparação dos profissionais para lidar com as demandas complexas associadas ao uso de substâncias psicoativas.

A extensão universitária mostra-se uma excelente maneira de iniciar as discussões sobre a RD e o uso de drogas com discentes e profissionais da saúde. Além disso, projetos de extensão em saúde têm o trabalho de suscitar a organização política de toda a comunidade que atua e vive nos CAPS, para a defesa da política pública em saúde mental. Trabalhos futuros nos CAPS AD devem aprofundar a RD sem deixar de discutir e demonstrar sua aplicação juntamente com profissionais e discentes.

Ainda há um longo caminho a ser percorrido na inclusão de práticas de cuidado, quando se trata do abuso de substâncias. Essa jornada requer um compromisso contínuo com a promoção da RD como uma abordagem humanizada e baseada em evidências, que reconheça a complexidade das questões relacionadas ao uso de drogas e priorize a saúde e o bem-estar das pessoas envolvidas. É imperativo que se continue a defender políticas públicas que apoiem a capacitação dos profissionais de saúde, assim como a educação e conscientização da comunidade em geral, para superar obstáculos e preconceitos que ainda existem. Somente com um esforço coletivo e comprometido será possível avançar na construção de um sistema de cuidados mais inclusivo, compassivo e eficaz para aqueles que enfrentam os desafios relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Referências

- Allain, F., Minogianis, E.-A., Roberts, D. C. S., & Samaha, A.-N. (2015). How fast and how often: The pharmacokinetics of drug use are decisive in addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *56*, 166-179. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.06.012>
- Batista, C. B., Vasconcelos, M. P. N., Vecchia, M. D., & Queiroz, I. S. (2019). A educação permanente em redução de danos: Experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas. *Interface (Botucatu)*, *23*, 1-12. <https://doi.org/10.1590/Interface.180071>
- Bastos, F. I. P. M., Vasconcellos, M. T. L., De Boni, R. B., Reis, N. B., & Coutinho, C. F. S. (Orgs.). (2017). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. FIOCRUZ/ICICT.
- Calassa, G. D. B., Penso, M. A., & Freitas, L. G. (2015). Redução de danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal. *Psicologia & Pesquisa*, *9*(2), 177-187. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020008>
- Campos, I. O., Ramalho, W. M., & Zanello, V. (2017). Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. *Estudos de Psicologia*, *22*(1), 68-77. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170008>
- Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN DF). (2021). *Pesquisa distrital por amostra de domicílios (PDAD)*. <https://www.codeplan.df.gov.br/pdad-2021-3/>
- Conselho Federal de Psicologia, Ministério Público Federal & Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. (2018). *Relatório da inspeção nacional em comunidades terapêuticas – 2017*. CFP. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas_web.pdf
- Cordeiro, L., Godoy, A., & Soares, C. B. (2014). A supervisão como processo educativo: Construindo o paradigma de redução de danos emancipatória com uma equipe de CAPS-AD. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, *22*(1SE), 153-159. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.040>
- Dias, M. A. S., Lopes, L. O., & Marangoni, V. S. L. (2020). A política de redução de danos e a aplicabilidade do cuidado em uma unidade de saúde especializada a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. *Brazilian Journal of Health Review*, *3*(2), 1943-1952. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-053>
- Freire, S. S. A. F., & Nascimento, D. G. (2017). Caminhos do cuidado e a metodologia ativa: Parceria de longo alcance e resultados. *Cadernos de Cuidado (Suplemento)*, 61-71. <https://cadernosdocuidado.observatoriodocuidado.fiocruz.br/index.php/CC/article/viewFile/39/38>
- Gomes-Medeiros, D., Faria, P. H., Campos, G. W. S., & Tófoli, L. F. (2019). Política de drogas e saúde coletiva: diálogos necessários. *Cadernos de Saúde Pública*, *35*(7), e00242618. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00242618>
- Governo do Distrito Federal. (2020). *Lei nº 6.643/2020. Estabelece diretrizes para a instituição do Programa de Redução de Danos no Distrito Federal*. Diário Oficial do Distrito Federal, 138 (julho). https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/9e37de4b6c2b420cb5dfd3a2359b2889/Lei_6643_21_07_2020.html
- Harm Reduction International. (2010). *What is harm reduction?* Londres: HRI. <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

- Leal, D. F., Silva, V. A. M. da, Ebling, S. B. D., Borges, L. R., & Santos, A. O. dos. (2021). A percepção dos trabalhadores de saúde mental sobre a atuação do redutor de danos. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 17(1), 66-74. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.165211>
- Ministério da Saúde. (2003). *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: MS. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf
- Nathan, P. E., Conrad, M., & Skinstad, A. H. (2016). History of the concept of addiction. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 29-51. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093546>
- Oliveira, A., Gussi, M. A., Odeh, M. M., Scalzavara, F., Campos, I. de O., & Lima, M. da G. (2021). A extensão universitária e a importância de processos participativos em saúde mental. *Serviço Social e Saúde*, 20(00), e021008. <https://doi.org/10.20396/sss.v20i00.8665231>
- Oliveira, J. C., & Bertoni, L. M. (2022). Usos de drogas: Representações sociais dos profissionais de saúde mental de um CAPS AD do Nordeste do Brasil. *Revista Psicologia e Saúde*, 14(2), 175-190. <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i2.1181>
- Oliveira, L. V., Borges, L. F., Xavier, A. R. D. O., Silva, M. D. V., Lima, P. C. P. D., & Silva, P. C. (2017). Educação em saúde na perspectiva da redução de danos: Um relato de experiência. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*, 10(1). <https://revista.saude.sc.gov.br/index.php/files/article/view/64>
- Passos, E. H., & Souza, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: Construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 154-162. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>
- Passos, R. G. (2018). “Holocausto ou navio negreiro?": Inquietações para a reforma psiquiátrica brasileira. *Argumentum*, 10(3), 10-23. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.21483>
- Petuco, D. (2020). As três ondas da redução de danos no Brasil. *Boletim do Instituto de Saúde - BIS*, 21(2), 94-103.
- Quintas, A. C. de M. O., & Tavares, P. S. B. (2020). Entre CAPS AD e comunidades terapêuticas: O cuidado pela perspectiva dos usuários de um CAPS AD. *Saúde em Debate*, 44(spe 3), 198-209. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E317>
- Reis, C. A., & Ferrazza, D. de A. (2021). Redução de danos em saúde mental e a educação em saúde na atenção psicossocial. *Revista Brasileira de Terapias Comportamentais*, 1(1), 24-36.
- Santos, A. F., Aguiar, D. M., & Braga, M. A. P. L. (2020). A efetiva ação de políticas públicas de atendimento aos usuários de drogas como fomentadora da redução de danos. *Juris - Revista da Faculdade de Direito*, 30(1), 89-112. <https://doi.org/10.14295/juris.v30i1.11483>
- Santos, M. P., & Pires, R. R. C. (2020). Sentidos da “redução de danos” nos CAPS AD do Distrito Federal: Entre o “escopo ampliado” e as traduções conservadoras. *Teoria e Cultura*, 15(2), 148-164. <https://doi.org/10.34019/2318-101X.2020.v15.29229>
- Silva, L. L. P. D., Almeida, A. B. D., & Amato, T. D. C. (2019). A perspectiva dos profissionais sobre o processo de alta de pacientes do Caps-AD: Critérios e dificuldades. *Saúde em Debate*, 43, 819-835.

Surjus, L. T. de L. e., Formigoni, M. L. O. de S., & Gouveia, F. (Orgs.). (2018). *Redução de danos: Conceitos e práticas* (1ª ed.). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP).

Tavares, D. H., Silva, A. B., Pavani, F. M., Nunes, C. K., Franchini, B., & Rodrigues, C. G. S. S. (2021). Práticas de cuidado em um CAPS-AD: Sobre a abstinência e redução de danos. *Research, Society and Development*, 10(6), e41010615897. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15897>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2025). *World drug report 2025*. United Nations. <https://doi.org/10.18356/9789211594850>

Werb, D., Kamarulzaman, A., Meacham, M. C., Rafful, C., Fischer, B., Strathdee, S. A., & Wood, E. (2016). The effectiveness of compulsory drug treatment: a systematic review. *International Journal of Drug Policy*, 28, 1-9.