



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

THAMIRIS RIBEIRO

**REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA DOS TRABALHOS REALIZADOS
COM OS ATENDIDOS NO CAPS-AD**

LAVRAS – MG

2020

THAMIRIS RIBEIRO

**REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA DOS TRABALHOS REALIZADOS
COM OS ATENDIDOS NO CAPS-AD**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário de Lavras como parte das
exigências do curso de graduação em Psicologia.
Orientadora: Profa. Ma. Andréa Cabral Rios

LAVRAS – MG

2020

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da
Biblioteca Central do UNILAVRAS

Ribeiro, Thamiris.

A473f Revisão narrativa de literatura dos trabalhos
realizados com os atendidos no CAPS-ad/ Thamiris
Ribeiro. – Lavras: Unilavras, 2020.

42f.;il.

Monografia (Graduação em Psicologia) – Unilavras,
Lavras, 2020.

Orientador: Prof. Andréa Cabral Rios.

1. Reforma dos serviços de saúde. 2. Centro de
atenção psicossocial. 3. Serviços de saúde mental. I.
Rios, Andréa Cabral (Orient.). II. Título

THAMIRIS RIBEIRO

**REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA DOS TRABALHOS REALIZADOS
COM OS ATENDIDOS NO CAPS-AD**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário de Lavras como parte das
exigências do curso de graduação em Psicologia.
Orientadora: Profa. Me. Andréa Cabral Rios

APROVADO EM: 27/11/2020



ANDRÉA CABRAL RIOS

Centro Universitário de Lavras



CLEONICE DE FARIA BARBOSA

Centro Universitário de Lavras



GEOVANI GARCIA ZEFERINO

Universidade Federal de São João del-Rei

LAVRAS – MG

2020

Aos meus pais, Tereza e Claudinei.

À minha irmã, Carla.

A todos que se fizeram presentes nesse processo.

Aos meus ancestrais que fortalecem o meu caminho.

AGRADECIMENTOS

Minha eterna gratidão aquelas e aqueles que acreditaram na realização desse desejo, em especial aos meus pais, Tereza e Claudinei, por todo suor, amor e dedicação a mim e as minhas aspirações, a minha irmã Carla, por ser sempre o meu amparo, colocando os meus sonhos como prioridade em sua vida, ao Gabriel, por ser meu companheiro e fazer que essa experiência fosse única. Aos meus amigos, pelos encontros e desencontros e por acolherem as minhas angústias que motivaram grandes aprendizados e crescimentos. A minha orientadora Andréa, a qual eu tenho profunda admiração, por ter me proporcionado momentos maravilhosos que enriqueceram a minha passagem pelo Centro Universitário de Lavras, com muito conhecimento, humildade, afeto e alegria. Agradeço, a todas que lutaram para que eu, enquanto mulher, negra e filha da classe trabalhadora, conseguisse concluir a minha graduação.

*“Pegue aquilo que você
faz de melhor e faça pelo seu povo.”*

John Henrik Clarke

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. PROBLEMA DE PESQUISA	13
3. OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GERAL	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
4. JUSTIFICATIVA	15
5. REVISÃO DE LITERATURA	16
5.1 CONCEPÇÕES SOCIAIS E PSICOPATOLÓGICAS DO USUÁRIO	16
5.2 ATENDIMENTOS OFERECIDOS AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	17
5.3 A REFORMA PSIQUIÁTRICA E OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	18
5.4 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL E REDUÇÃO DE DANOS	19
6. METODOLOGIA	21
6.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA	21
6.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
6.3 PRODUÇÃO DE DADOS	22
6.4 ANÁLISE DOS ESTUDOS	23
7. RESULTADOS	24
8. DISCUSSÃO	27
9. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	31
ANEXO	40

RESUMO

Introdução: Após o período da Reforma Psiquiátrica, as práticas de atenção às pessoas com sofrimento mental foram reavaliadas. Com isso, criaram-se os Centros de Atenção Psicossocial e, para os casos de transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas. Todavia, há poucas evidências empíricas de como são efetuadas as práticas nessas instituições. **Objetivo:** Identificar e analisar estudos que apresentem relatos de práticas dos atendimentos aos usuários de álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, nos indexadores científicos *Lilacs*, *Scielo* e Google Acadêmico, com as palavras-chave, “intervenções e CAPS-ad”, “metodologia e CAPS-ad” “projeto terapêutico e CAPS-ad”, “redução de danos no CAPS-ad” e “práticas no CAPS-ad” abrangendo o período de 2001 a 2018, no qual tanto a Lei da Reforma Psiquiátrica (nº 10.216/2001) quanto a Lei de Drogas (nº 11.343/2006) foram homologadas. **Resultados:** A amostra foi composta por 14 estudos. Verificou-se que, os profissionais enaltecerem as dinâmicas grupais adotando a flexibilidade para que os usuários aderissem às atividades propostas. Porém, com alguns desafios, como, a falta de materiais, baixa interdisciplinaridade e necessidade de capacitação da equipe. **Conclusão:** Os CAPS-ad, são instituições governamentais e por isso seguem as prerrogativas do poder legislativo que, na atual conjuntura, coloca em constata ameaça as políticas públicas destinadas aos usuários de drogas, valorizando a abstinência, em detrimento da adesão a ética metodológica da redução de danos, que por sua vez, considera o sujeito em sua integralidade.

Palavras-chave: Reforma dos serviços de saúde; Centro de atenção psicossocial; Serviços de saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

No campo das políticas públicas destinadas aos usuários de álcool e outras drogas, há o embasamento em duas principais filosofias: aquelas que mantêm o usuário como criminoso e as que o tratam como doente, a partir de ideologias criminais e patológicas. Ambas são marcadas pelo viés punitivo, visando garantir à sociedade e ao Estado uma suposta “ordem e segurança”, mas acentuam prejuízos de cunho afetivo, moral, econômico e produtivo na relação usuário e droga, uma vez que o fato de serem lícitas ou ilícitas, rotula muito mais o usuário do que a substância propriamente dita (NASCIMENTO, 2006).

Em decorrência disso, considera-se relevante que as discussões sobre o consumo de drogas sejam contextualizadas, devido a gama de fatores que estão inscritos no tema, desde os culturais aos geopolíticos, como medida para diminuir a discriminação e o preconceito, que por sua vez, acometem de forma negativa o usuário. Além de restringir as relações sociais e comprometer a autoestima promovendo a estigmatização do mesmo, problemas familiares, exclusão e sentimento de inferioridade (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2014). Atualmente, os usuários de drogas ainda são tratados com práticas manicomialistas. Concomitantemente, o que temos como resultante nas mídias sociais é a associação do usuário com a violência e crimes, colocando o usuário de drogas como um grupo marginalizado (SANTOS, 2010). Tal fato, talvez, se justifique, em virtude dos modelos proibicionistas, que por sua vez, são centrados na abstinência (TRAD, 2009).

Apesar disso, desde a década de 80, após um período de redemocratização e o final da ditadura militar, passou a ser fortalecido um movimento de crítica e questionamento ao paradigma proibicionista, propondo uma nova forma de tratar a relação usuário - droga, através das perspectivas de redução de danos, numa abordagem mais humanizada e aberta, tirando o foco da substância e priorizando o usuário (TRAD, 2009).

No Brasil, a redução de danos começou a ser implementada em 1983, na cidade Santos, na qual foi apontada como a possível causa para a infecção por HIV dos usuários de drogas o compartilhamento e mau uso das seringas, em vista disso houve a distribuição e o ensino de como higienizar as seringas e os equipamentos utilizados para injetar a substância, com o objetivo de que a contaminação por essa via fosse reduzida (NIEL; SILVEIRA, 2008).

Nessas propostas, buscou-se identificar outros fatores vinculados ao uso de drogas, exaltando a necessidade de compreender o indivíduo como um todo, numa estratégia de acolhimento e cuidado, dentro de vias democráticas (PASSOS; SOUZA, 2011). No âmbito das políticas públicas, tais movimentos de busca por reivindicação dos direitos de minorias

discriminadas, entre eles usuários de serviços de saúde mental, deram origem à Reforma Psiquiátrica, como renúncia ao modelo de tratamento que era oferecido até então nos hospitais psiquiátricos.

Uma vez que, esses não se sustentavam sob as diretrizes implementadas pelos direitos humanos, o que resultou em 29 de Janeiro de 1992, na regulamentação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma união entre desinstitucionalização e transformação cultural, atuando como intermédio entre o hospital e a comunidade, a fim de entender e preparar as pessoas para vida civil (BICHAFF, 2006).

Especificamente em 2002, pela Portaria nº 336/GM, efetivou-se a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad), com foco voltado para os usuários que apresentem prejuízos decorrentes do uso abusivo de substâncias lícitas ou ilícitas, tendo como base o projeto terapêutico singular, que, com o apoio dos familiares e da comunidade, promovem a assistência e os cuidados demandados por essa população, a partir do trabalho em parcerias e redes com intuito de acolher, resgatar a autonomia e promover a reinserção social (BORGES; SCHNEIDER, 2018).

Deste modo em 2003, o Ministério Público da Saúde implementou a “Política Pública de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas”, a fim de priorizar a singularidade dos sujeitos em detrimento da supervalorização da abstinência e além disso delegou ao Estado a garantia de medidas integrais que visem a prevenção, tratamento e reabilitação dos usuários de álcool e outras drogas como um problema de saúde pública (BRASIL, 2003). Tal estratégia elucidou a necessidade de entendermos como se deu o processo até essa tomada de responsabilidade, uma vez que, as políticas públicas voltadas aos usuários de drogas foram sancionadas sem ter propriedade das demandas advindas desse fenômeno, apenas como uma forma de servir aos ideais moralistas dos Estados Unidos da América e da medicina, do século XIX, que preconizavam políticas proibicionistas (MACHADO, 2006).

Mas, para entendermos como essa servidão aos ideais estadunidenses moldaram a forma como a sociedade e o poder público brasileiros visualizam o usuário de drogas faz-se necessário que perpassemos pelo debate do poder, uma vez que como colocado por Foucault (1997 citado por Nardi e Rigoni 2005) para conseguirmos compreender a formação de determinado conhecimento precisamos adentrar pelos contextos que os formaram. Nesse sentido, Lunardon (2015) coloca que na raiz do proibicionismo estão concentrados os interesses de ordem política pela criminalização de populações vulneráveis, em sua maioria preta, pobre e periférica e como forma de manter o controle mesmo após o período da escravidão, onde os negros foram acusados de trazerem as drogas para a América e, posteriormente, pela desordem social, ou

seja, o fato de criminalizar as drogas dá o direito de punirem e reprimirem pessoas, determinadas pessoas. O que corrobora com as análises de Foucault acerca do poder, onde o Estado usa de discursos que legitimam a opressão e a justiça para atuar de modo punitivo.

Até o final do século XX as políticas sobre drogas não apresentavam nenhuma articulação com as políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), as reformas em saúde mental e as propostas de redução de danos. Somente alguns anos depois que tais movimentos passaram a se tornar mais influentes, tendo em vista que nessas, como já mencionado, se privilegia o sujeito e não a droga, considerando os seus direitos, mudando-se assim, a perspectiva, de moralista para psicossocial (ZEFERINO; SILVA; RIOS, 2017).

Mesmo com tais modificações, a política sobre drogas vigente no Brasil até o ano de 2018, apesar do viés de redução de danos, ainda apresentava essa ambiguidade entre ideais proibicionistas e segregadoras. Tal dualidade, como colocado por Nardi e Rigoni(2005) refletem nas políticas sobre drogas do país de maneira peculiar, uma vez que as próprias instâncias que conduzem o debate produzem orientações que divergem entre si, considerando que transitam desde a concepção de uma sociedade livre de drogas até o reconhecimento da Redução de Danos como estratégia de atenção da saúde pública. Essa contradição pode ser compreendida a partir da implementação da Redução de Danos, que se opõe a posição e forma como a sociedade e os governos tratam os usuários de drogas, e essas modificações afrontam “com uma cultura de segurança pública historicamente repressiva e norteada pela lógica proibicionista que perdurou por anos no país” (TRAD, p. 231, 2010). Assim, uma busca por avanço no sentido de abertura para a redução de danos e reconhecimento dos direitos e dignidade dessas pessoas, resultando em um jogo de forças que foram novamente sucumbidas ao proibicionismo no atual governo em 2019.

Uma vez que, os Ministérios da Saúde e da Justiça, a Segurança Pública e o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), são coniventes com a ideologia de Guerra às Drogas importada do governo estadunidense, o que representa um retrocesso para a luta, de mais de 40 anos, dos usuários e familiares, profissionais de saúde e pesquisadores que embasam e apoiam a Lei nº 10.216/2001, da Reforma Psiquiátrica. Tal Lei assume o compromisso com um novo modelo de atenção à saúde mental através de informação, educação, acolhimento e assistência social que vêm sofrendo um desmonte pelo caráter religioso e conservador do atual governo brasileiro que coloca a abstinência em posição central dos tratamentos junto ao financiamento das comunidades terapêuticas, consideradas como instituições totais e antidrogas (RIBEIRO; MINAYO, 2020). Somado a isso, em Abril de 2019, através do Decreto Lei nº

9.761 foi instituída a Política Nacional sobre Drogas (PNAD), que além de encorpar a guerra às drogas coloca, ainda mais, obstáculos para o debate de legalização das drogas que estava caminhando no país, o que poderia ser uma conquista relevante para a diminuição da violência do tráfico de drogas e do índice de encarceramento (BRASIL, 2019).

Diante do panorama histórico mencionado, o presente estudo parte de hipóteses confirmadas por autores da área (BICHAFF, 2006; CAVALCANTI, 2008; MARQUES; MÂNGIA, 2011; NEVES, 2018) de que, apesar das modificações teórico-metodológicas e estruturais propostas na reforma psiquiátrica e das determinações governamentais estabelecidas após esse período, ainda eram mantidas na prática profissional e institucional posturas restritas a um viés clínico, focadas na abstinência, nas quais as atividades oferecidas eram contrárias às necessidades do paciente. Sendo assim, foi proposta uma revisão narrativa, a nível nacional, de estudos publicados entre os anos de 2001 e 2018, de estudos que apresentaram relatos de práticas de atenção a usuários de álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS-ad, com o objetivo de compreender quais ações eram efetivamente realizadas em tais instituições e quais princípios teóricos e metodológicos as embasam, bem como os recursos e metodologias utilizadas, visando identificar se seguiam os princípios de redução de danos, conforme proposto nas diretrizes anteriores.

Considera-se pertinente a realização desse estudo inicialmente na modalidade de revisão de literatura tendo em vista a amplitude da amostra que se pretende obter, uma vez que serão encontrados nos estudos práticas realizadas em CAPS-ad distribuídos em todo o território nacional, o que devido ao cronograma e subsídios financeiros de uma iniciação científica inviabiliza a ida ao campo. Nesse sentido, consideramos que uma revisão narrativa seria de grande importância, de modo a propiciar considerações sobre as práticas realizadas nos CAPS-ad e a fundamentar revisões das mesmas, além de servir como embasamento para futuras intervenções com os profissionais de saúde que lidam com os usuários de álcool e outras drogas e necessitam de formação e educação permanentes, considerando que ainda estão voltados para os efeitos das substâncias e se veem despreparados para realizar o acolhimento dessa população (BATISTA et al. 2019), bem como a revisão de políticas públicas, ainda mais no momento atual, em que se torna, ainda mais necessária, a defesa dos direitos de usuários de substâncias psicoativas.

2. PROBLEMA DE PESQUISA

Após o período de Reforma Psiquiátrica, as determinações governamentais passaram a priorizar os serviços abertos de atendimento em contraposição aos sistemas fechados, como hospitais psiquiátricos, bem como buscou-se uma revisão e reformulação de práticas que iriam contra os direitos de usuários dos serviços e que também poderiam estar em situação de vulnerabilidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas. Diante desse panorama histórico, colocam-se como questões: Como se dão efetivamente as práticas profissionais de assistência aos usuários nos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas? Quais princípios teóricos e metodológicos embasam tais práticas? Quais recursos e metodologias utilizadas? Como o plano terapêutico é organizado? As práticas realizadas nos CAPS-ad seguem os princípios proibicionistas voltados ao paradigma da abstinência ou de redução de danos? Em que medida as práticas nos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas seguem os princípios de redução de danos?

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Realizar uma revisão de literatura, de metodologia narrativa, de estudos que apresentem relatos de práticas de atenção nos CAPS-ad, visando elucidar os modelos de atenção ao usuário de drogas, suas metodologias, estratégias de atendimento utilizadas, fundamentos e referenciais, por meio de publicações de intervenções ocorridas no período entre 2001 e 2018.

3.2 Objetivos específicos

Tendo como campo de estudo e amostra publicações por meio de documentos científicos, com relatos de práticas realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas ocorridas em todo território brasileiro, objetiva-se, também, identificar e analisar:

- Como se dão efetivamente as práticas nos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas? Quais são?
- Quais princípios teóricos e metodológicos embasam tais práticas?
- Quais recursos e metodologias utilizadas?
- Como o plano terapêutico é organizado?
- As práticas relatadas nos estudos seguem os princípios regularizados após a reforma psiquiátrica ou ainda estão de acordo com os princípios proibicionistas voltados ao paradigma da abstinência?
- Em que medida as práticas nos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas seguem os princípios de redução de danos?

4. JUSTIFICATIVA

Embora os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad) representem uma proposta de atendimento inovadora, aberta, baseada nos princípios da reforma em saúde mental, direitos humanos e redução de danos, englobando a realidade cultural, econômica e social dos usuários, de modo que se sintam acolhidos, sem acatar como objetivo primordial a abstinência, mas sim o sujeito, questiona-se, se as práticas realizadas nos mesmos efetivam concretamente tais perspectivas no modo como o usuário é concebido e nas ações profissionais de atenção.

Tal questão direciona à hipótese de não efetivação de tais práticas psicossociais, mas de manutenção de ações psicopatologizantes, com enfoque na doença e não no indivíduo. A hipótese apresenta indícios de sustentação em estudos como de (BICHAFF, 2006; CAVALCANTI, 2015; MACHADO; MIRANDA, 2007) que apontaram de que a proposta dos CAPS-ad, em alguns contextos, apresenta apenas uma roupagem diferente e ainda predominam concepções e metodologias tradicionais de atendimento aos usuários de drogas com enfoque clínico, determinado pelo profissional e com risco de cronificação, ou seja, não é trabalhada a autonomia dos usuários e reinserção no meio social, mas fortalece o estigma de usuário de droga ao invés de auxiliar no desenvolvimento de novos papéis que contribuam na resignificação do sujeito.

Diante disso, faz-se relevante uma revisão narrativa que busque realizar um levantamento e análise de estudos, a nível nacional, que apresentem relatos de experiências nos Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas, suas metodologias e referenciais dentro do período de 2001, quando houve a homologação da Lei nº 10.216/2001, até 2018, considerando que houve a homologação da Lei nº 11.343/2006, sendo possível analisar os seus desdobramentos na prática. Tal análise pode não somente fundamentar tais considerações, mas também abrir a possibilidade de novas políticas públicas e ações voltadas para capacitação e reciclagem de profissionais de modo a promover mais construção de conhecimento sob a perspectiva antimanicomial em álcool e outras drogas, de redução de danos e voltada à preservação dos direitos dessa população.

5. REVISÃO DE LITERATURA

Ao longo desta revisão bibliográfica, serão abordados os referidos assuntos: as concepções sociais e psicopatológicas do usuário de drogas bem como os diversos tipos de atendimentos oferecidos a essa população, no decorrer dos tempos e, por último, a Reforma Psiquiátrica e os Centros de Atenção Psicossocial, fundamentando, assim, o campo de estudo.

5.1 Concepções sociais e psicopatológicas do usuário

No início do século XX, as drogas assumiram outro posicionamento dentro da sociedade, deixando de pertencer somente à misticidade para tornar-se um campo de interesse das práticas científicas, o que culminou em discursos higienistas, de caráter sanitarista, por parte do Estado, que por sua vez, prezava por ações punitivas e de repressão, onde os usuários eram vistos como ameaças à ordem social e ao bem estar das famílias, ou seja, a ênfase não estava na substância, mas sim no usuário (VALE; LAVOR FILHO; COSTA, 2017). Sendo assim, as práticas proibicionistas concebem o uso de drogas como uma patologia e a reabilitação está fortemente ligada com a abstinência (ALVES, 2009). Tal fato pode ser comprovado na atualidade, uma vez que, existem perspectivas prezando pelas longas internações, à medida que, há uma constante associação/rotulação das drogas com a violência por parte das mídias sociais, uma massa brasileira considera o usuário como uma intimidação ao meio social (ASSIS; BARREIROS; CONCEIÇÃO, 2013).

Desde a década de 60, onde houve grande adesão ao modelo proibicionista, até o século XXI, evidenciou-se, cada vez mais, que os objetivos de cessar totalmente o consumo de drogas jamais seriam alcançados, mostrando-se utópico, isso elevou a necessidade de novas alternativas no modo de tratar os usuários, evitando os perigos decorrentes do consumo abusivo, como problemas financeiros, familiares e nos relacionamentos interpessoais (ZEFERINO; SILVA; RIOS, 2017). Segundo Paula et al. (2014), a associação feita entre os usuários e a criminalidade contribui para a não admissão do usuário e recusa para a procura do tratamento, corroborando com o estigma e medo dos profissionais diante desse público. Minayo e Deslandes (1998) apontaram que as diretrizes proibicionistas tecem relações de causa e efeito sem conhecer as dinâmicas culturais, a individualidade e os costumes do grupo, uma vez que fica implícito se o usuário em situação de abstinência teria os mesmos comportamentos tidos como violentos, levando-nos a apontar falhas em tal concepção do problema.

5.2 Atendimentos oferecidos aos usuários de álcool e outras drogas

Desde o final do século XIX, iniciaram-se os movimentos que julgavam o consumo de álcool e outras drogas como prejudiciais, como o Movimento de Temperança, onde o uso era atribuído ao moralismo e interpretações religiosas, o Movimento Proibicionista, advindo dos Estados Unidos, no qual preconizava que o álcool estava atrapalhando a vida dos trabalhadores, bem como o Movimento Higienista, onde o usuário de drogas era visto como um empecilho à boa ordem social. Assim, o discurso médico foi ganhando força, até que em 1952, a dependência de álcool e outras drogas foi incluída no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais I (DSM-I), enfatizando ainda mais a denominação de doença, desqualificando o usuário (NEVES, 2018), bem como pela Organização Mundial de Saúde, onde é mantido como uma doença recorrente e crônica (MEDEIROS et al., 2013).

Somente no século XX o consumo de álcool e outras drogas foi objeto considerado pelas políticas públicas, em decorrência dos possíveis problemas associados com a prática, como os crimes, danos à família, violência e o aumento significativo dos infectados por HIV que faziam uso de drogas injetáveis (MACHADO, 2006). Tal fato culminou em atitudes punitivas e repressivas aos usuários, uma vez que a homologação da Lei nº 6.368/1976, firmou que o único tratamento disponível seriam as internações nos hospitais psiquiátricos (ALVES; LIMA, 2013). Tal visão foi mantida até o final do século e como reflexo disso, em 1980 houve a criação do Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) que tinha como objetivo a fiscalização e repressão de entorpecentes. Em 2002, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas, demonstrando uma possível mudança de paradigma e validação do usuário enquanto um ser de direitos e que busca as drogas não só para suprir suas necessidades a nível biológico, mas concedendo à substância uma significação simbólica (PRATTA; SANTOS, 2009).

Dentre os modelos de tratamentos oferecidos aos usuários de drogas, encontramos as Comunidades Terapêuticas, que segundo Gomes (2010) é uma instituição que preconiza a abstinência e é formada por três eixos: (1) espiritualidade, como um auxílio a acreditar que existem outras possibilidades para além daquela que está sendo vivenciada; (2) elaboração de regras, a fim de supervisionar o comportamento dos residentes e para que os dirigentes consigam avaliar a desenvoltura de cada um deles e ainda garantir o bom convívio; e (3) reeducação, na qual trabalha-se a reinserção social. Uma das críticas tecidas sobre o modelo das comunidades terapêuticas é o fato do residente ficar recluso do convívio social durante todo

o tratamento o que compromete a elaboração de um projeto de vida que possa ser de fato executado.

Como uma maneira democrática de lidar com as políticas de drogas e de combate aos modelos antidrogas, a redução de danos, outra estratégia de atenção, tem se mostrado eficaz, uma vez que, ao se sentirem acolhidos os usuários tendem a diminuir ou abandonar o uso, amparados pelo não direcionamento à abstinência que é adotado por essa política, onde, de maneira mais humanizada se forma a partir de um nível mais baixo de exigências, de modo que o usuário consiga participar ativamente do seu tratamento e visualizar quais danos pretende diminuir frente a sua relação com a droga, caminhando para a sua autonomia (PASSOS; SOUZA, 2011).

5.3 A Reforma Psiquiátrica e os Centros de Atenção Psicossocial

A Reforma Psiquiátrica no Brasil aconteceu no final dos anos setenta, em um movimento complexo que envolveu forças federais, estaduais e municipais, com o intuito de buscarem os direitos que foram retirados dos pacientes psiquiátricos, ao quais eram enviados para instituições fechadas, como uma forma de higienização e garantia do bom funcionamento da ordem pública, sem nenhum amparo ao tratamento, compondo-se em duas fases, respectivamente, quando se criticou os modelos hospitalocêntricos e as implantações de serviços de ordem multidisciplinar (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010).

De acordo com Maciel (2012), além do desejo de colocar os “indesejados” dentro desses locais, retirando-os do convívio social, houve também a separação da família. No entanto, foi necessária uma série de violações para que a devida atenção fosse dada a essa questão, após a Segunda Guerra Mundial, quando foi apontada a necessidade da medicina mudar do paradigma da cura para o da prevenção, em concomitância com denúncias que estavam sendo feitas, como por exemplo, o Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental, que elucidou a precariedade e os maus tratos realizados dentro dos manicômios e que começaram a serem apontados pela mídia, demandando a tomada de iniciativa do poder público, como uma forma de romper com a associação feita entre loucura e exclusão social. Assim, foi afirmada ainda mais a necessidade de intervenção do governo, mediante a 8ª Conferência de Saúde Mental, realizada em 1986.

Em decorrência desses fatos, foi homologada a Lei nº 10.216/2001, a qual proíbe a criação de novos hospitais psiquiátricos priorizando a reinserção social. Esse processo de desospitalização culminou no estabelecimento dos hospitais-dia e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (ANTUNES; QUEIROZ, 2007). Os CAPS, funcionam em substituição

aos hospitais psiquiátricos, disponíveis para recepcionar pessoas que possuem transtornos mentais graves e persistentes, onde há a participação de uma equipe multidisciplinar, que dispõe de um trabalho diversificado, entre oficinas terapêuticas, atividades físicas e lúdicas, bem como a aproximação com a família, tendo cuidado com a medicação sem torná-lo o foco principal do serviço (MIELKE et al., 2009).

5.4 Atendimento Psicossocial e a Redução de Danos

De acordo com Azevedo e Miranda (2010), os Centros de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e drogas (CAPS-ad), funcionam sob o embasamento na perspectiva de redução de danos, como uma forma de oferecer atividades que sejam preventivas e terapêuticas, sendo considerada como a principal estratégia em quesitos de atenção à saúde quando se trata do consumo de substâncias. Considera-se que a redução de danos constitui estratégia de atenção que foca no sujeito de direitos não impondo-lhe exigências para seu tratamento, mas concebendo-o como detentor de garantias invioláveis. Sendo assim, a abstinência pode ser uma estratégia, desde que parta do próprio sujeito, não lhe sendo imposta, o que, quando exigida, acaba por afastar o indivíduo do serviço de saúde, mantendo ou aumentando uma série de vulnerabilidades. Sendo assim, a exigência de abstinência retira do sujeito a garantia do seu poder de escolha. A redução de danos, ao contrário, propicia a atuação conjunta, de maneira democrática, garantindo a mobilização da comunidade, tanto quanto a participação efetiva e ativa do usuário no tratamento.

O objetivo da redução de danos é que as conclusões acerca do uso venham do usuário e não de uma meta terapêutica estabelecida, a qual terá como consequência a extinção ou não do contato com a substância. Sendo assim, é necessário que os profissionais interajam e tenham mais informações acerca da prática de redução de danos, para que se familiarizem com o método e possam trazer benefícios aos envolvidos (MORAES, 2008).

Tendo como base de que a história de práticas interventivas acerca do uso de drogas herdadas ações moralistas, punitivas e patologizantes, com predomínio da exclusão, seja em hospitais psiquiátricos ou em comunidades terapêuticas, Pinho et al. (2009) ressaltaram a terceirização do serviço de atendimento psicossocial, quando na verdade deveria ser suprido pelas instituições públicas, alertando para a necessidade do entrelaçamento entre a política, a ciência e as práticas desenvolvidas, pois só assim se atingirá o propósito da reinserção social e a reabilitação social que são preconizados nos centros de atendimento.

Ademais, Souza, Kantorki e Mielke (2006), trataram do posicionamento que deve ser mantido pelos CAPS, ressaltando a necessidade do funcionamento em rede, onde o objetivo é além de promover a saúde, articular novos vínculos e tecer relações com as demais redes sociais, demonstrando a importância de tratar com o usuário dos serviços acerca dos papéis que eles desenvolvem, elucidando a formação de suas histórias de vida.

Diante do exposto, retomam-se as considerações acerca das estratégias de atenção ao uso de drogas e suas políticas públicas de modo que a fundamentação feita acima visa contextualizar em que medida as políticas públicas em álcool e outras drogas, ainda na atualidade, retratam as diversas posições e controvérsias dessa problemática, ora direcionando a uma perspectiva aberta, com respeito aos direitos humanos e não excludente e ora direcionando a uma abordagem segregadora, moralista e proibicionistas. Assim, coloca-se, mais uma vez o questionamento da medida em que as práticas atuais de atenção nos Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas refletem (ou não) o conflito exposto.

6. METODOLOGIA

6.1 Delineamento da pesquisa

Todos os procedimentos realizados partiram do referencial norteador da revisão narrativa de literatura, reconhecida pela capacidade de conhecimento do estado da arte de determinada temática dentro do período de tempo estabelecido, bem como pela possibilidade de apresentar inovações metodológicas, de perspectiva e servindo também como parâmetro teórico e para a prática profissional (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

Segundo, Ferenhof e Fernandes (2016) ainda complementam que tal metodologia permite ao autor uma coleta exploratória dos dados, com a busca de fontes não pré-determinadas e específicas” (CORDEIRO et al., 2007). Tais procedimentos se fizeram necessários diante dos problemas de pesquisa colocados, seu objeto de estudo e o tipo de trabalhos que apresentavam tais objetos, a ser, relatos de intervenções em Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas.

A presente pesquisa seguiu a metodologia narrativa de revisão de literatura, tendo em vista a problematização do objeto de estudo estabelecido, as características dos estudos identificados e o objetivo de realização de uma compilação das práticas que são desenvolvidas nos CAPS-ad. Como já mencionado, objetivou identificar quais são as práticas publicadas, agrupando os achados encontrados e selecionando os mais relevantes, visando um estado da arte do tema em foco.

6.2 Critérios de inclusão e exclusão

Acerca dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos apenas estudos originais de relatos de experiência (artigos, monografias e anais de congresso) nacionais e com textos completos disponíveis em suporte eletrônico, publicados entre 2001 e 2018. Foram excluídos estudos duplicados, de revisão bibliográfica e estudos que não descreveram o tratamento aos usuários dos CAPS-ad.

6.3 Produção de dados

A busca foi delimitada entre os anos de 2001 e 2018, tendo em vista que tanto a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.2016/2001) quanto a Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006), foram homologadas nesse período e nos anos seguintes pudemos avaliar os impactos de suas novas diretrizes. Dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos apenas estudos originais de relatos de experiência (artigos, monografias e anais de congresso) nacionais e com texto completo disponíveis em suporte eletrônico. Foram excluídos estudos de revisão bibliográfica, estudos que não tivessem dentro do limite de tempo delimitado, textos internacionais, estudos que não tivessem disponibilidade completa nos meios eletrônicos e aqueles que se repetiram nas bases de dados.

O primeiro levantamento realizado utilizou as palavras-chave “usuários de drogas e CAPS-ad”, “Práticas em Saúde e CAPS-ad”, “Práticas psicossociais CAPS-ad” “Intervenções e CAPS-ad” e “Intervenções Psicossociais e CAPS-ad” nas bases *Google Acadêmico*, *Redalyc*, *Scielo*, *Lilacs* e *Pepsic* produziu uma amostra inicial de 2.903.460 milhões de trabalhos encontrados, o que tornaria inviável o desenvolvimento do trabalho, dentro do escopo proposto. Optou-se por refinar a busca, especificando-a, visando um melhor direcionamento da temática. Assim sendo, foi feita uma segunda busca nos indexadores científicos *LILACS* e *SCIELO*, dessa vez com as palavras-chave: “Projeto terapêutico e CAPS-ad”, “Redução de danos no CAPS-ad”, “Metodologia e CAPS-ad”, “Intervenções e CAPS-ad”, identificando 29 artigos. A partir da aplicação dos critérios de exclusão, um 1 artigo encontrado com a utilização da palavra-chave “redução de danos no CAPS-ad” foi retirado por se tratar de um estudo teórico, uma vez que só aqueles que descreveram práticas deveriam compor a amostra. Somado a esse, 10 artigos foram excluídos segundo o critério de repetição, ou seja, o mesmo artigo foi encontrado nas duas bases de dados ao inserir as palavras-chave. Por fim, três artigos não foram localizados de forma integral no meio eletrônico. Deste modo, 15 artigos formavam a amostra desse estudo (FIGURA A).

Com a amostra composta, os estudos foram submetidos a três etapas: a pré-análise, onde se fez a leitura dos resumos, a exploração do material, na qual todos os trabalhos foram lidos na íntegra e categorizados segundo o título, autor, ano de publicação, tipo de estudo, instrumentos utilizados na coleta de dados, a região estudada e, ainda, a população de estudo. Posteriormente foi feita a releitura dos artigos com o objetivo de verificar se todos realmente descreviam as práticas acompanhados de suas metodologias. Para isso, os artigos foram lidos novamente e aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Dessa forma, dos 29 artigos iniciais, restou somente 1 artigo, uma vez que, 18 foram excluídos por se tratarem de estudos teóricos ou clínicos e 10 por se encaixarem no critério de exclusão por repetição.

Diante da lacuna encontrada e, tendo como meta o aprimoramento dos resultados produzidos, procedeu-se, então, a terceira busca no *Google Acadêmico* com a palavra chave “*práticas no caps ad*” que gerou um levantamento de 10.300 achados. Após a leitura de 60 artigos, dentre esses 13 foram selecionados, constatando-se que as metodologias descritas nos relatos de experiência começaram a se repetir não trazendo novas contribuições. Deste modo, concluímos o processo de formação da amostra, com 1 estudo resultado da segunda busca e 13 estudos resultados da terceira busca, totalizando 14 estudos (Tabela 1). Considera-se que ocorreu uma saturação teórica, onde os objetivos buscados foram obtidos, isto é, identificando-se um panorama de práticas realizadas nos CAPS ad. A partir da amostra analisada, identificou-se, portanto que estas se repetiam ou se apresentavam de forma similar, sem trazer mudanças significativas na amostra, que por sua vez, foi composta por estudos diversos, vindos de diferentes atuações profissionais e de várias localidades no país, garantindo a profundidade e qualidade das discussões, o que trouxe maior riqueza e rigor científico ao estudo. Vale destacar que a amostragem por saturação constitui uma ferramenta usada com frequência em pesquisas qualitativas nas áreas da saúde (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). Todavia, novos investigadores poderão optar por manter as buscas, assim os dados nunca estarão saturados, mas sendo tratados sobre perspectivas diferentes e respondendo a objetivos distintos (RIBEIRO; SOUZA; LOBÃO, 2018). Deste modo, concluímos o processo de formação da amostra, com 1 estudo resultado da segunda busca e 13 estudos resultados da terceira busca, totalizando 14 estudos.

6.4 Análise dos estudos

Com a amostra composta, os estudos foram submetidos a três etapas: (1) pré-análise, onde se fez a leitura dos resumos; (2) exploração do material, na qual todos os trabalhos foram lidos na íntegra; e (3) categorização segundo o autor, identificação do artigo, objetivos, local e resultados (ANEXO A).

7. RESULTADOS

Dentre os estudos selecionados, totalizando 14 relatos de experiências, 11 são artigos científicos, 2 deles são monografias para obtenção de título, respectivamente, como especialista em Psicologia Clínica com foco em Saúde Comunitária e Linhas de cuidado em Enfermagem e 1 Anais de Congressos. Todos os estudos descreveram relatos de experiência. A maioria deles, foram realizados na região Sul (35%), seguidos da região Sudeste (28%), 7% dos estudos relataram práticas na região Nordeste (município de Sobral, no Ceará) e 7% na região Norte, em Belém (PA). Além disso, 21% dos estudos não identificaram a localização do CAPS-ad em que foi desenvolvida a atividade. Com isso, constata-se que, a região Centro-Oeste foi a única a não conter estudos analisados na presente pesquisa

Acerca dos profissionais e eixos trabalhados nas práticas temos: 1 incluído dentro de práticas esportivas (futebol), 6 foram desenvolvidas por psicólogos e/ou estagiários de psicologia (intervenção clínica, grupoterapia, oficinas que abordavam temas relacionados à sexualidade e a poesias), 2 atribuídas à área da Enfermagem (Grupo Terapêutico, Grupo Redução de Danos), 1 descreve prática no campo da Nutrição, 1 com oficinas de capoeira, 1 com a realização de oficina de cinema e jogos e 2 com grupo educativo. Do público-alvo das atividades sucedidas pelos profissionais, 12 deles dos estudos foram destinados somente aos usuários, 1 aos profissionais e usuários e 1 foi realizado com a família dos usuários.

A partir da leitura dos artigos, identificou-se que grande parte dos trabalhos publicados carrega similaridades entre si, dentre elas temos a utilização de grupos. Dos quatorze relatos de experiência selecionados, somente um deles é desenvolvido através do atendimento individual, com base na intervenção clínica em Psicologia. Segundo Bastos (2018), as atividades em grupo constituem uma das principais modalidades de intervenção desenvolvidas nos CAPS no que tange os recursos terapêuticos, sendo os mais recorrentes: os grupos operativos, psicoterapia e as atividades de suporte social.

Além da similaridade metodológica, outro fator de equivalência está no público-alvo das intervenções. Das quatorze que foram selecionadas, doze são dirigidas aos usuários e somente uma das práticas da amostra tem o seu trabalho direcionado para os familiares daqueles que no momento se beneficiavam dos serviços ofertados pelo CAPS-ad de Sobral, no Ceará (ALVES et al. 2015). Todavia, como sugerido pelo Ministério da Saúde, a participação da família e da comunidade no tratamento é essencial e devem estar incluídas no repertório de

atividades disponibilizadas nos CAPS-ad (BRASIL, 2003). Além disso, como salientado por Schenker e Minayo (2004), tratando-se de reinserção e reabilitação social, a família é considerada um dos fatores que mais pode influenciar positivamente o tratamento. Para que haja de fato a reinserção e as reabilitações sociais esperadas pelos trabalhos que são desenvolvidos nos CAPS-ad, se faz necessário que as práticas sejam embasadas em Redução de Danos (RD), uma vez que, tal prerrogativa é primordial na realização de ações humanizadas e que beneficiem a saúde do sujeito, tendo em vista que as intervenções de RD são consolidadas na saúde pública e nos direitos humanos.

Ao correlacionarmos essa temática às práticas selecionadas e que foram desenvolvidas nos CAPS-ad localizados nas regiões norte, nordeste, sudeste e sul do Brasil, notamos que, a terminologia “Redução de Danos” aparece apenas em dois dos quatorze títulos dos estudos (A6 e A9), somente quatro vezes na sessão dos resumos, uma em A6 e quatro em A9, e uma única vez dentre as palavras-chaves utilizadas (A6). Há também estudos (A3, A7, A8 e A10) que não mencionam o termo “Redução de Danos” nem no título e nem nos resumos, mas que adotaram suas perspectivas éticas no desenvolvimento de seus trabalhos, o que pode ser confirmado pelos trechos que foram retirados de tais estudos, “prática assistencial humanizada e acolhedora” (ALVES et al., 2015); “atendimento personalizado, adequado a realidade específica do caso” (LEVY, 2016); “ações de educação em saúde (...) aproximar o usuário a compreensão acerca da importância de comer frutas, inseri-las na alimentação diária” (BRASIL et al., 2018); “diferentes olhares sobre a vida do sujeito para que haja uma aproximação do cuidado integral” (PACHECO; ZIEGELMANN, 2008).

Somado a isso, a criação de vínculos é apontada como resultado positivo dos estudos que envolvem a formação de grupos, o que é colocado pelo Ministério da Saúde como fator essencial no relacionamento entre os profissionais e os usuários, com o intuito de desenvolver a confiança e abertura necessárias para que as reais demandas possam ser atendidas (BRASIL, 2002). A importância da família e de sua capacidade de lidar com seus processos e sistemas na recuperação do usuário é enfatizada por diversos autores, (PFLUCK, 2011; MATOS; NEVES, 2011; QUEIROZ; JARDIM; ALVES, 2016; PACHECO; ZIEGELMANN, 2008; MENDES, 2017; SILVA; CAPITÃO, 2011; SOUZA; PINHEIRO, 2012). Alves e seus colaboradores (2015), por exemplo, salientaram a eficácia do grupo para lidar com os familiares dos usuários, destacando que o grupo pode auxiliar num manejo mais saudável dos problemas dos atendidos e no cuidado com a própria saúde.

Assim como a família é colocada como um fator positivo, também é destacada a importância da flexibilidade das atividades de modo a abarcar pacientes com diferentes

demandas e características: “quanto mais abertos eram os espaços aos desejos e necessidades dos usuários, maior era a frequência, que logo caía quando havia rigidez quanto a fazer a atividade programada, sem espaço para outras possibilidades” (LEVY, 2016, p. 104). Tal fato estende-se para o atendimento individual, como relatado por Mendes e FillipeHorr (2014, p. 95) “ajudamos o sujeito a identificar o desejo e o encorajamos a realizar”, ou seja, é dado ao sujeito a oportunidade de ser ativo no processo, respeitando as suas escolhas.

Em relação ao tratamento realizado com base nas escolhas do usuário, ressalta-se que, as atividades desenvolvidas no CAPS-ad são de extrema importância, pois as medidas adotadas são embasadas nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica, isto é, articuladas pela metodologia de Redução de Danos, que preza pela humanização dos atendimentos e se opõe a medidas hospitalocêntricas. Todos os artigos, direta ou indiretamente, elegeram a Redução de Danos como norteadora de suas práticas. Porém, dos estudos encontrados 8 (oito) ficaram restritos ao campo da Psicologia e da Enfermagem, sendo que nos CAPS-ad, o trabalho envolve uma equipe multidisciplinar. Por isso, faz-se necessária a publicação científica das práticas desenvolvidas, a fim de que se tornem cada vez mais notórias as contribuições reais que os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas oferecem para os sujeitos que procuram por auxílio.

8. DISCUSSÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas são instituições fundamentais para o reconhecimento, a defesa dos direitos dos usuários de álcool e outras drogas e a busca por promoção de cuidados em saúde mental dos mesmos, sob a lógica psicossocial antimanicomial e de redução de danos (TISSOTT et al., 2015). Essa perspectiva, não é somente uma metodologia de trabalho, mas uma postura ética que vai ao encontro da consideração e valorização da liberdade dos sujeitos atendidos e valorização de sua autonomia.

Os trabalhos em grupo são fundamentais tanto para o envolvimento, quanto para as identificações e engajamento nas atividades, o que também foi apontado no presente estudo como ferramenta nas práticas, onde os grupos se apresentaram como dispositivos terapêuticos (TISSOTT et al., 2015). Todavia, dentro de tais grupos para que as intervenções fossem desenvolvidas foi necessário o uso de materiais, como no caso das oficinas de educação física, fotografia e capoeira. Nesse ponto, uma das fragilidades dos CAPS-ad foi evidenciada, uma vez que o governo atual financia mais de 50% dos investimentos totais em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos, contrários ao paradigma da Redução de Danos, o que deixa os CAPS-ad em condições precárias de instalação e investimentos reduzidos, dependendo de trabalhos voluntários, quando deveria receber efetivo apoio do governo federal para se manter e aumentar ainda mais o seu alcance (RIBEIRO; MINAYO, 2020). A falta de investimento no CAPS-ad remonta o lugar que as autoridades governamentais colocam o usuário de drogas na sociedade, ao passo que “marginalizar os investimentos” afeta diretamente na reabilitação e reinserção de tais sujeitos (COSTA; RONZANI; COLUGNATI, 2018).

Outro fator que deve ser elucidado é a importância do desenvolvimento de trabalhos intra e interdisciplinares com a rede para que as atividades possam ser desempenhadas e, conseqüentemente, ganhar forças dentro do seu território. Todavia, ao fazer uma revisão integrativa dos processos profissionais dentro dos CAPS-ad, Pinho, Souza e Esperidião (2018) confirmaram a desarticulação da rede de trabalho desses centros o que corrobora com os dados formulados por essa pesquisa, uma vez que a falta de articulação em rede foi mensurada como uma das dificuldades para a realização dos trabalhos. Fato que é apontado por Schiokawa E. citado por Costa et al. (2015, p. 399), como uma característica de grande parte dos CAPS voltados para o atendimento de usuários de álcool e outras drogas o que resulta em desfechos não tão positivos:

O CAPS-ad ainda não consegue cumprir o objetivo de ser o centro articulador de toda a rede assistencial sobre drogas, uma vez que não tem conseguido realizar o matriciamento dessa rede. Há um comprometimento da continuidade do cuidado e da oferta assistencial nos níveis de complexidade do sistema de saúde, o que implica na dificuldade em estabelecer a integralidade.

Os CAPS-ad são instituições governamentais, logo, as suas problemáticas e demandas, acompanham as diretrizes adotadas pelo país. Segundo Cavalcante (2015), as políticas voltadas para a saúde avançam cada vez mais rumo as privatizações em detrimento de políticas sociais que universalizem os direitos, o que é manifestado através de discursos moralistas focados apenas na eficiência. Na atualidade, há um grande incentivo à hospitalização e práticas manicomiais que ameaçam serviços substitutivos e reforçam mudanças na política nacional brasileira que colidem com os meios democráticos de atendimento aos usuários de álcool e outras drogas (FIGUEIREDO, 2019).

Por isso, acredita-se que ao trabalhar a partir dos princípios éticos da redução de danos seja positivo tanto para o usuário, que é o foco da discussão, quanto para os demais envolvidos, que são os profissionais e a sociedade como um todo, que não deve somente ignorar o usuário de drogas, mas sim acolher as suas reais demandas, que estão para além do uso das substâncias. Com isso, percebe-se que a abstinência, além de ferir os direitos humanos, não leva em consideração o(s) significado(s) que a(s) droga(s) tem para o sujeito. Em contrapartida, a redução de danos engloba a abstinência, à medida que esta for o desejo do usuário, mas na perspectiva da abstinência não há lugar para a redução de danos, ou seja, o foco não está nas vontades do sujeito, mas sim no interesse de normatização e higienização social. Deste modo, se o objetivo é a saúde do usuário, a atuação deve estar focada no benefício do indivíduo, com políticas públicas que garantam e priorizem as suas escolhas e direitos.

Ademais, faz-se necessário apontar que, o presente estudo possui como limitação o fato de que a seleção das práticas, foi feita tendo como base palavras-chave que podem ter tendenciado os estudos que compuseram a amostra, colocando como sugestão o acréscimo da palavra-chave “críticas ao caps-ad” e a realizar a busca em outros indexadores. Contudo, acredita-se que, mesmo diante dessas limitações, o presente estudo irá colaborar com a discussão recorrente na área, o que gera um grande avanço da temática.

9. CONCLUSÃO

A revisão realizada apontou um predomínio de intervenções nos Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas na modalidade em grupo, com participação de profissionais de diversas áreas das ciências humanas e sociais. Apontou, ainda, uma variedade de enfoques, sejam elas para a área da saúde, sexualidade, atividades físicas e esportivas, culturais e educacionais, bem como para o atendimento individual que focam nas demandas do sujeito em atendimento e, também, ressaltando a importância da família no acompanhamento. O estudo evidenciou uma busca por intervenções abertas nos CAPS-ad, em consonância com a proposta de Redução de Danos, buscando reconhecer os direitos e a autonomia dos sujeitos atendidos em suas singularidades e liberdades. Considera-se que esse modelo de atenção a usuários de álcool e outras drogas ainda apresenta deficiências a serem sanadas, como a necessidade de maior sincronismo e interdisciplinaridade entre os profissionais envolvidos e suas atividades, no entanto, esse estudo identificou que o objetivo e referencial psicossocial foi seguido em sua maioria.

Apesar dos estudos selecionados sugerirem que a Redução de Danos se fazia presente nas atividades descritas, ressalta-se que os CAPS-ad, são instituições governamentais, funcionando em acordo com as definições e políticas públicas federais e, portanto, refletindo as ideologias e conflitos existentes na nossa sociedade. Diante desse panorama, ressaltamos a mudança na política nacional de drogas ocorrida no decorrer da realização desse estudo, desde a instauração do novo governo, no ano de 2019, voltando a adotar um viés proibicionista em suas prerrogativas, investindo nas comunidades terapêuticas e, conseqüentemente, na abstinência como forma de tratamento, impondo não somente uma mudança de perspectiva nos princípios norteadores dos serviços públicos de atendimento, mas, também, transferindo investimento para outras instituições que seguem um paradigma diverso do anteriormente adotado: a imposição de abstinência e a internação, indo contra o reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos de suas próprias vontades numa relação de horizontalidade com os profissionais de saúde.

Assim, tendo em vista o atual momento sociocultural em que o país se encontra, fica o questionamento acerca da continuidade de construção de um trabalho em consonância do reconhecimento dos direitos dos usuários ou se será consolidado o retorno a lógicas manicomiais e estigmatizantes antes adotadas sob uma nova roupagem médica e moralista. Reitera-se a necessidade de fortalecimento dessa corrente em prol da busca por garantia dos direitos fundamentais de todos os seres humanos, inclusive de pessoas que fazem o uso de

substâncias psicoativas e de defesa de uma política que reconheça as diferenças e liberdades individuais.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. R. et al. Grupo de familiares em CAPS-ad: acolhendo e reduzindo tensões. *Revista de Políticas Públicas*, v. 14, n. 1, p. 81-86, jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/613/330>>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2020.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Caderno de Saúde Pública*, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/02.pdf>>. Acesso em: 06 de Setembro de 2018.

ALVES, V. S.; LIMA, I. M. S. O. Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos. *RDisan*, v. 13, n. 3, p. 9-32, nov., 2012, fev., 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56241/59451>>. Acesso em: 06 de Setembro de 2018.

ANTUNES, S. M. M. de O.; QUEIROZ, M. de S. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. *Caderno Saúde Pública*, v. 23, n. 1, p. 207-215, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n1/21.pdf>>. Acesso em: 06 de Setembro de 2018.

ASSIS, J. T.; BARREIROS, G. B.; CONCEIÇÃO, M. I. G. A interação para usuários de drogas: diálogos com a reforma psiquiátrica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 16, n. 4, p. 584-596, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n4/07.pdf>>. Acesso em: 06 de Setembro de 2020.

ÀVILA, M. B. et al. Construindo um espaço de educação popular em saúde em centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas. In: Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 9º, 2017, Santana do Livramento. **9º SIEPE: O conhecimento vai além das fronteiras**. *Revista Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 9, n. 15, 2017. Disponível em: <<http://200.132.146.161/index.php/siepe/article/view/30456/15970>>. Acesso em: 12 de Janeiro de 2020.

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. de. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPS ad do município de Natal-RN: com a palavra da família. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 56-63, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>>. Acesso em: 10 de Setembro de 2018.

BASTOS, L. F. **Grupos Terapêuticos como estratégia de cuidado na atenção básica à saúde**: reflexões a partir de um CAPS-ad. 2018. 21 f. Projeto de Trabalho de Conclusão de

Residência (Especialização em saúde da família) – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da FESFSUS/FIOCRUZ, Camaçari. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/37367/2/TCR%20Liz%20Fontenelle%20Bastos.pdf>>. Acesso em 26 de Fevereiro de 2020.

BATISTA, B. C. et al. A educação permanente em redução de danos: experiência do curso de atenção psicossocial em álcool e outras drogas. Interface: comunicação, saúde e educação. v. 23, e. 180071, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/icse/2019.v23/e180071/pt>>. Acesso em: 12 de Novembro de 2020.

BICHAFF, R. **O trabalho nos centros de atenção psicossocial:** uma reflexão crítica das práticas e suas contribuições para a consolidação da Reforma Psiquiátrica. 2006, 217 f. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-17102006-121439/publico/Regina_Bichaff.pdf>. Acesso em: 31 de Julho de 2020.

BORGES, C. D.; SCHNEIDER, D. R. Trajetória do cuidado e o percurso ao Caps-ad. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 10, n. 25, p. 234-259, 2018. Disponível em: <<http://stat.entrever.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/5015/5212>>. Acesso em: 31 de Julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas.** 1ª ed. Brasília, 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf>. Acesso em: 22 de Setembro de 2018.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de Abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

BRASIL. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em : <[BRASIL. Lei 11.343, de 23 de Agosto de 2006. Institui o sistema nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em:](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=L10216&text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.</p>
</div>
<div data-bbox=)

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 20 de Setembro de 2020.

BRASIL. Portaria GM nº. 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece sobre as modalidades de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Mental. Coordenação de Gestão da Atenção Básica. **Saúde mental e a atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. Brasília: MS, 2003.

BRASIL, H. A. C. et al. Oficina culinária como estratégia de educação alimentar e nutricional em um Caps-ad em Belém do Pará-PA. In: **Anais do VII Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA)**, 7º, 2018, Universidade Federal do Pará. Disponível em: <http://www.coesa.ufpa.br/arquivos/2018/expandido/relato_de_experiencias/educacao_em_saude/REL566.pdf>. Acesso em: 15 de Janeiro de 2020.

CAVALCANTI, R. C. B. **Políticas públicas sobre drogas: labirinto entre a marginalidade e a cidadania**, 2008. 103 f. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <http://www.uece.br/cmasp/dmdocuments/reginabarroso_2008.pdf>. Acesso em: 06 de Setembro de 2018.

CAVALCANTE, R. de A. **Análise dos novos tempos de Reforma Psiquiátrica: crítica à utopia e realidade na internação do CAPS AD III Candango de Brasília**. 2015. 54 f. Monografia (especialização em saúde mental, álcool e outras drogas), Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/11339/1/2015_RenatadeAlmeidaCavalcante.pdf>. Acesso em: 18 de Agosto de 2020.

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão Sistemática: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v34n6/11>>. Acesso em 27 de Fevereiro de 2020.

COSTA, P. H. A. da. et al. Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa de literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 395-406, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0395.pdf>>. Acesso em: 18 de Agosto de 2020.

COSTA, P. H. da; RONZANI, T. M.; COLUGNATI, F. A. B. No meio do caminho tinha um CAPS-ad: centralidade e lógica assistencial da rede de atenção aos usuários de drogas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, p. 3223-3245, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n10/3233-3245/pt>>. Acesso em: 18 de Agosto de 2020.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para a redação científica: método SSF. **Revista ACB**, v. 21, n. 3, p. 550-563, 2016. Disponível em: <<https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194/pdf>>. Acesso em: 27 de Fevereiro de 2020.

FIGUEIREDO, C. Governo Bolsonaro incentiva eletrochoques e propõe a volta dos manicômios. **Brasil de Fato**, 08 de Fevereiro de 2019. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/02/08/governo-bolsonaro-incentiva-eletrochoques-e-propoe-a-volta-dos-manicomios/>>. Acesso em: 18 de Agosto de 2020.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000100003&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 05 de Outubro de 2020.

GOMES, R. M. Comunidade terapêutica e (re)educação. **Revista Segurança Urbana e Juventude**, v. 3, n. 2, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/seguranca/article/view/3697/3457>>. Acesso em: 13 de Setembro de 2018.

LEVY, V. L. dos S. A terapêutica de um caps ad em um coletivo de fotografia. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 3, p. 310-313, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198402922018000300310&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 11 de Janeiro de 2020.

_____. Oficinas terapêuticas e produção de vínculos em Caps-ad. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 8, n. 19, p. 97-106, 2016. Disponível em: <<http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3364/4672>>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2020.

LUNARDON, J. A. Ei polícia, maconha é uma delícia! O proibicionismo das drogas como uma política de criminalização social. (Dissertação Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129000/000968386.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MACHADO, A. R. **Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para o usuário de álcool e outras drogas.** 2006, 151 f. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/121.pdf>>. Acesso em 30 de Julho de 2020.

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. **História, Ciências, Saúde**, v. 14, n. 3, p. 801-821, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v14n3/06.pdf>>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

MACIEL, S. C. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 4, n. 8, p. 73-82, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68654>>. Acesso em: 12 de Setembro de 2018.

MARQUES, A. L. M.; MÂNGIA, E. F. Organização e práticas assistenciais: estudo sobre centro de atenção psicossocial para usuários de álcool e outras drogas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 3, p. 229-237, 2011. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46390/50147>>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

MATOS, N. G. V.; NEVES, A. S. Caps-Poeira: um modo de intervenção no Caps ad. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, v. 11, n. 2, p. 817-841, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n2/14.pdf>>. Acesso em 11 de Janeiro de 2020.

MEDEIROS, K. T. et al. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicologia em Estudo**, v. 18, n. 2, p. 269-279, abr./jun., 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v18n2/a08v18n2.pdf>>. Acesso em: 23 de Setembro de 2018.

MENDES, C. R. P.; FILLIPEHARR, J. Vivência nas ruas, dependência de drogas e projeto de vida: um relato de experiência no Caps ad. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 90-97, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a12.pdf>>. Acesso em 11 de Janeiro de 2020.

MENDES, M. S. Dependência química e fortalecimento psicossocial pelas práticas esportivas. **Estudos de Psicologia**, v. 22, n. 3, p. 285-292, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/261/26155063005.pdf>>. Acesso em: 12 de Janeiro de 2020.

MESQUITA, J. F.; NOVELLINO, M. S. F.; CAVALCANTI, M. T. A reforma psiquiátrica no Brasil: um novo olhar sobre o paradigma da saúde mental. In: **XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais (ABEP)**, 12º, 2010, Caxambu-MG.

MIELKE, F. B. et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimentos dos profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n.1, p. 159-164, 2009. Disponível em: < [18.1 fernanda.pmd \(scielo.br\)](https://doi.org/10.1590/S1518-87882009000100018)> Acesso em: 24 de Novembro de 2020.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Caderno de Saúde Pública**, v. 14, n. 1, p. 35-42, jan./mar., 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0123.pdf>>. Acesso em: 15 de Outubro de 2020.

MORAES, M. O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 121-133, 2008. <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2008.v13n1/121-133>>. Acesso em: 13 de Outubro de 2018.

NARDI, H. C.; RIGONI, R. de Q. Marginalidade ou cidadania? A rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos. **Psicologia em Estudo**, v.10, n. 2, p. 273-282, 2005. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/index> .

NASCIMENTO, A. B. Uma visão crítica das políticas de descriminalização e de patologização do usuário de drogas. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 1, p. 185-190, 2006. Disponível: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a21.pdf>>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

NEVES, A. G. S. **As políticas públicas de álcool e outras drogas no Brasil: uma análise da construção política de 1990 a 2015**. 2018, 121 f. Tese (Doutorado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25762>>. Acesso em: 28 de Setembro de 2018.

NIEL, M.; DA SILVEIRA, D. X. Drogas e Redução de Danos: Uma cartilha para profissionais de saúde. **Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes**. 2008 Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/230824010> .

PACHECO, M. L.; ZIEGELMANN, L. Grupo como dispositivo de vida em um Caps ad: um cuidado em saúde mental para além do sintoma. **Saúde em Debate**, v. 32, n. 78/79/80, p. 108-120, 2008. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341773011.pdf>>. Acesso em: 13 de Janeiro de 2020.

PFLUCK, N. C. D. **Práticas educativas em saúde: a experiência do grupo educativo para usuários do Centro de Atenção Psicossocial- Álcool e Outras Drogas de Gravataí/RS**. 2011, 54 f. Monografia (especialista em Psicologia Clínica-ênfase em saúde comunitária).

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/37198/000787230.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 11 de Janeiro de 2020.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf>>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

PAULA, M. L. et al. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 2, p. 223-233, abr./jun., 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v19n2/06.pdf>>. Acesso em: 3 de Outubro de 2020.

PINHO, P. H. et al. Reabilitação Psicossocial dos usuários de álcool e outras drogas: a concepção de profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 43, n. 2, p. 1261-1266, 2009. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/268279738.pdf>>. Acesso em: 20 e Setembro de 2018.

PINHO, E. S.; SOUZA, A. C. S.; ESPERIDIÃO, E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 141-151, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0141.pdf>>. Acesso em: 18 de Agosto de 2020.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 203-211, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>>. Acesso: 6 de Outubro de 2018.

QUEIROZ, A. L. **Grupo Redução de danos em um Caps ad – o enfermeiro promovendo saúde através do diálogo**. 2014, 16 f. Monografia (Especialização em linhas de cuidado em enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/167148/ADRIANA%20LIMA%20QUEIROZ%20-%20PSICO%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 13 de Janeiro de 2020.

QUEIROZ, I. S.; JARDIM, Ô. M.; ALVES, M. G. de D. “Escuta no pátio”: cuidado e vínculo como prática de redução de danos. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 11, n. 3, p. 650-668, 2016. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1963/1340>. Acesso em: 15 de Janeiro de 2020.

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. de S. As mudanças na política brasileira de drogas: o avanço da lógica da justiça sobre a saúde. **Revista Cultura y Droga**, v. 25, n. 29, p. 17-39, 2020. Disponível em:

<[http://vip.ucaldas.edu.co/culturaydroga/downloads/Culturaydroga25\(29\)_2.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/culturaydroga/downloads/Culturaydroga25(29)_2.pdf)>. Acesso em: 30 de Julho de 2020.

RIBEIRO, J.; SOUZA, F. D. de; LOBÃO, C. Saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados?. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 6, n. 10, p. 3-8, 2018. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/213>>. Acesso em: 5 de Outubro de 2020.

RONZANI, T. M.; NOTO, A. R.; SILVEIRA, P. S. da. **Reduzindo o estigma entre os usuários de drogas**: guia para profissionais e gestores. Juiz de Fora, 2014. Disponível em: <https://www.ufjf.br/crepeia/files/2014/05/MIOLO_Reduzindo-o-Estigma_ED-ATUALIZADA-baixa.pdf>. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

SANTOS, L. M. de B. **Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. 1. ed. Porto Alegre. 2010. Disponível em: <<https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/arquivo48.pdf>>. Acesso em: 30 de Julho de 2020.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. A importância da família no uso abusivo de drogas: uma revisão de literatura. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 649-659, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/02.pdf>>. Acesso em: 30 de Julho de 2020.

SILVA, M. A. da; CAPITÃO, C. G. Oficina de sexualidade, uma abordagem ampliada para se trabalhar com alcoolistas: relato de experiência. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 14, n. 1, p. 112-124, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a07.pdf>>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2020.

SOUZA, J.; KANTORKI, L. P.; MIELKE, F. B. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS AD. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 2, n. 1, p. 1-17, 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v2n1/v2n1a03.pdf>>. Acesso em: 14 de Setembro de 2018.

SOUZA, L. G. S.; PINHEIRO, L. B. Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas. **Revista Aletheia**, v. 38, n. 39, p. 218-227, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n38-39/n38-39a18.pdf>>. Acesso em: 28 de Dezembro de 2019.

TISOTT, Z. L. et al. Álcool e outras drogas e a implantação da política de redução de danos no Brasil: revisão narrativa de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 43, p. 79-89, 2015. Disponível em:

<https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2730/pdf>. Acesso em: 18 e Agosto de 2020.

TRAD, S. Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais. In: FILHO, N. et al. **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, p. 97-112. Drogas: clínica e cultura collection. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qk/pdf/nery-9788523208820-06.pdf>>. Acesso em: 20 de Junho de 2020.

VALE, C. A. S.; LAVOR FILHO, T. L.; COSTA, R. M. L. A droga na/da sociedade: perspectivas atuais e históricas. **Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 1, p. 35-41, 2017. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1137/622>>. Acesso em: 18 de Setembro de 2018.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1891/189130424009.pdf>>. Acesso em: 27 de Fevereiro de 2020.

ZEFERINO, G. G.; SILVA, A. C. S. da.; RIOS, A. C. Tamo Junto: intervenção breve em cumprimento de medida socioeducativa por uso de drogas. **Interação em Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 222-229, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/51894/34090>>. Acesso em: 12 de Novembro de 2020.

ANEXOS

FIGURA 1 – Descrição do processo de composição da amostra analisada.

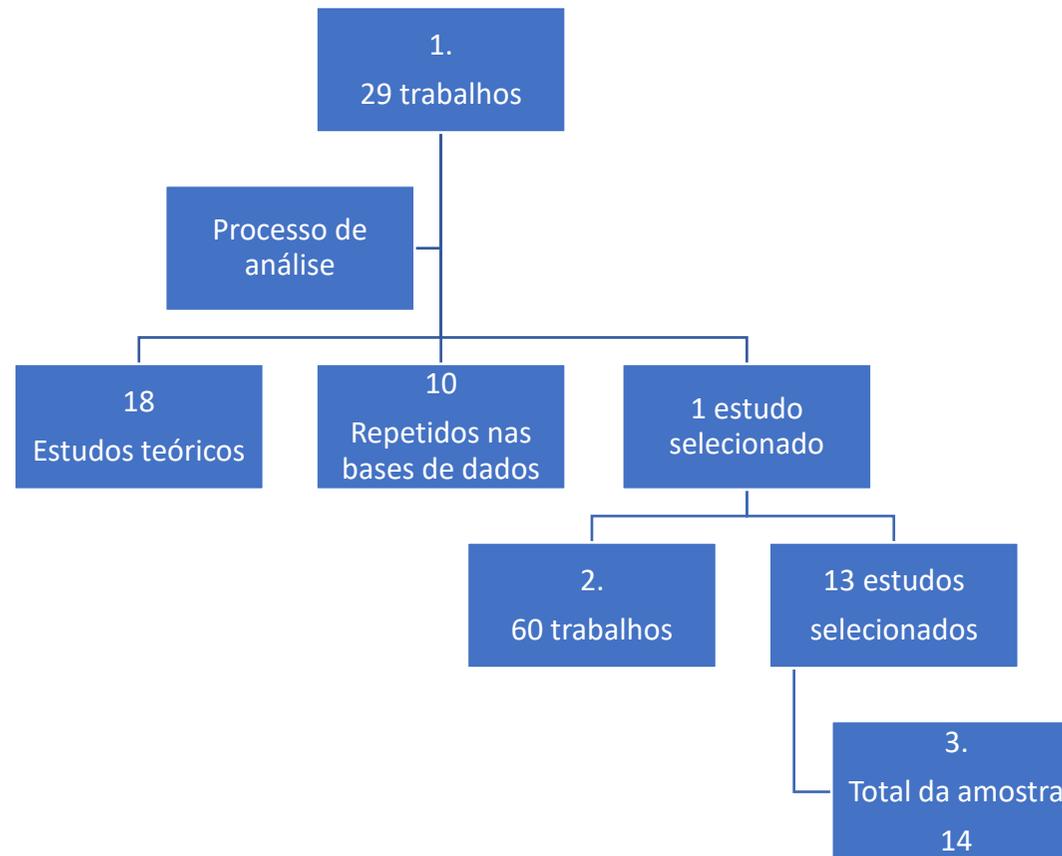


TABELA 1 – Classificação dos artigos de acordo com autor, ano de publicação, os seus objetivos, local de realização dos estudos e os respectivos resultados.

Nº do Artigo	Autor\ano	Objetivos	Local	Resultados
A1	Levy (2016)	Relatar oficinas de jogos e cinema	Niterói-RJ	O alcance das atividades é maior quando seguem a Política de Saúde Mental.
A2	Pfluck (2011)	Apresentar o grupo educativo como promoção de saúde e empoderamento	Gravataí-RS	O grupo potencializa o pensar crítico dos usuários.
A3	Alves et al. (2015)	Apresentar a vivência do grupo terapêutico familiar	Sobral-CE	O grupo como fortalecedor dos cuidados com usuários e familiares no Sistema Único de Saúde e na Rede de Atenção Integral à Saúde Mental.
A4	Matos e Neves (2011)	Compreender a dinâmica dos usuários na junção entre Grupo operativo, psicanálise e capoeira angola	Uberlândia-MG	Foi possível provocar movimentos e reflexões, além de trazer à tona a importância de se considerar a história de constituição do país, seus antecedentes sociais e históricos.
A5	Mendes e FillipeHorr (2014)	Descrever um processo de reabilitação com elaboração do projeto singular terapêutico	Florianópolis-SC	Contribuiu para o desenvolvimento da autonomia dos usuários. E teve como desafios a troca constante dos profissionais e suas dificuldades ao lidar com os usuários
A6	Queiroz, Jardim e Alves (2016)	Descrever um estágio supervisionado denominado “escuta no pátio”	Não identificado	O uso de tecnologias relacionais contribui para o acolhimento e favorece as estratégias de cuidado
A7	Levy (2018)	Relatar a implementação de uma oficina de fotografia	Não identificado	Pode-se constatar que a flexibilidade das atividades contribui para que a adesão do grupo seja maior
A8	Brasil et al. (2018)	Relatar a experiência de uma oficina de culinária	Belém do Pará\PA	O uso dos espetinhos como estratégia para que a nutrição alimentar seja alcançada e para que a proposta possa ser levada às famílias

A9	Queiroz (2014)	Desenvolver uma ação com base na redução de danos para a promoção de saúde	Florianópolis-SC	A aplicação dos princípios da redução de danos contribuiu para que estratégias pudessem ser desenvolvidas a partir das demandas dos usuários e de um Grupo Experimental passou a ser o Projeto Terapêutico do serviço
A10	Pacheco e Ziegelmann (2008)	Utilizar a clínica como meio de retomar a singularidade do sujeito	Porto Alegre\RS	Constatou-se que o grupo o grupo é um importante dispositivo para fortalecer as relações grupais e histórias individuais.
A11	Mendes (2017)	Apresentar a prática esportiva como proposta de intervenção	Cidade de grande porte do interior paulista	Fortaleceu-se a relação entre os participantes e entre os profissionais e participantes e desenvolvimento da confiança dos usuários para a procura de relacionamentos afetivos.
A12	Àvila et al. (2017)	Restabelecer o diálogo e troca de experiências do grupo em âmbito social e coletivo	Fronteiro Oeste\ RS	Os diálogos promoveram a autonomia e o processo de reinserção dos usuários bem como a importância da participação dos familiares e comunidade externa, além da Educação Popular em Saúde aproximar o técnico e científico
A13	Silva e Capitão (2011)	Operacionalizar uma oficina de sexualidade humana	Não identificado	Auxiliou os usuários na expressão de sua sexualidade de forma segura e preventiva, através de informações e da compreensão de que a sexualidade não se resume apenas ao ato sexual o que contribuiu para a reinserção social, bem estar físico e psicológico
A14	Souza e Pinheiro (2012)	Proporcionar espaços de expressão, construção e transformação subjetiva	Região Sudeste	Mediante aos relatos percebeu-se que os usuários necessitam de apoio tanto dos profissionais quanto dos familiares

Fonte: elaborado pela autora (2020).