

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Amanda de Vargas Trindade

DESMISTIFICAÇÃO DA REDUÇÃO DE DANOS

Santa Maria, RS
2020

Amanda de Vargas Trindade

DESMISTIFICAÇÃO DA REDUÇÃO DE DANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito básico da obtenção do título de **Bacharel em Terapia Ocupacional**.

Orientadora: Prof.^a Dr^a Tatiana Dimov

Santa Maria, RS
2020

Amanda de Vargas Trindade

DESMISTIFICAÇÃO DA REDUÇÃO DE DANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito básico para obtenção do título de **Bacharel em Terapia Ocupacional.**

Aprovado em 23 de novembro de 2020:



Tatiana Dimov, Dra. (UFSM)
(Orientadora)

Miriam Delboni, Dra.

Santa Maria, RS
2020

DEDICATÓRIA

Ao meu pai Luiz Alberto Alves Trindade que infelizmente não está mais entre nós para presenciar esse momento que para mim é de suma importância, mas se faz necessário agradecer a todo apoio referente a estudos e educação recebida ao longo dos meus vinte anos vividos ao seu lado, o amor e as instruções atribuídas a mim que me fazem ser quem eu sou hoje. A minha vó Neli Andrade, por ser fonte de inspiração e calma, meu verdadeiro porto seguro. Dedico também a minha filha Melissa Trindade de Castro, por ser o motivo de eu nunca desistir.

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho só ocorreu pelo auxílio, colaboração, compreensão e a dedicação de várias pessoas. Agradeço a todos aqueles que de alguma forma se dispuseram a contribuir para a concretização deste trabalho, agradeço:

- primeiramente a Deus, por me proporcionar equilíbrio força para encarar obstáculos que a mim se opuseram.

- a minha orientadora Tatiana Dimov pela oportunidade de conhecimento à saúde mental, e a política de redução de danos, pela confiança que teve em mim na execução deste trabalho, pela pessoa humana, compreensiva e dedicada, gratidão por esta experiência.

- à minha mãe Salete Trindade, que não mediu esforços para que eu concluísse esta graduação, me apoiando e incentivando de várias formas, seja elas cuidando da Melissa ou uma palavra amiga.

- aos meus amigos que sempre compreenderam minha ausência das redes sociais, mas que sempre me incentivaram e me enviaram energias positivas, em especial ao Felipe e a Bruna. Também ao Wederson Fagundes por todos auxílios de TI nas inúmeras vezes desesperadoras que o word sumiu de meu computador.

- à minha amiga e irmã Bianca Simões Flores, por todas as aulas de português, todos os puxões de orelhas, e aos conselhos para uma melhor escrita.

- à Terapeuta Ocupacional Debora Cherobini, por me proporcionar viver a saúde mental na prática.

- às colegas Maria Eduarda, Taciana e Adriana, por toda compreensão, paciência e apoio desde o início da graduação até os dias atuais, sempre dispostas a me sanar dúvidas e auxílio no meio acadêmico e na vida, obrigada gurias, sem vocês tudo não seria tão doce como foi.

- à UFSM, por ser uma universidade pública de qualidade, que visa sempre amparar seus alunos.

- às professoras da TO que se fizeram fundamental para meu crescimento intelectual e pessoal, que sempre souberam acolher bem seus discentes. Também no momento em que mais precisei me acolheram com todo amor, apoio e carinho. Por muitas vezes eu ter sido acolhida quando havia a necessidade de levar a Melissa

nas aulas, jamais esquecerei as Prof.^a que deram aula com a pequena no colo, esta imagem levarei para a vida.

Enfim agradeço a todos que direta ou indiretamente estiveram comigo nesta trajetória, vocês são essenciais para que eu tenha conseguido chegar onde eu cheguei, e que isto seja apenas o começo.

RESUMO

DESMISTIFICAÇÃO DA REDUÇÃO DE DANOS

AUTORA: Amanda de Vargas Trindade

ORIENTADORA: Tatiana Dimov

Esta revisão bibliográfica tem como finalidade compreender o papel do terapeuta ocupacional na prática da Redução de Danos (RD), promovendo a expansão e o conhecimento sobre o tema bem como seus benefícios, e reduzindo os danos que são causados pelas drogas. Além disso, apresentar como a redução de danos é utilizada, quais são as suas estratégias viáveis para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que optam por aderir esta prática. A pesquisa é de forma qualitativa buscando o significado da Redução de Danos como também exploratória descritiva mostrando as suas vantagens. Esta revisão será utilizada de forma construtiva a fim de defender a estratégia da prática da RD. Este trabalho tem por finalidade primeiramente ressaltar os desejos do ser humano, tendo em vista que se trata de uma estratégia de intervenção que garante os direitos dos usuários, e oferecer melhoria da qualidade de vida dos mesmos, para como cidadãos, que sejam respeitados e não estigmatizados como a sociedade os vê. Ao todo foram encontrados 10 artigos correspondentes às temáticas. Concluimos que durante a pesquisa, evidencia-se também que a redução de danos não faz apologia as drogas, apenas respeita a vontade do usuário.

Palavras Chaves: Redução de Danos. Saúde mental. Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

DESMYSTIFICATION OF HARM REDUCTION

AUTHOR: Amanda de Vargas Trindade
ADVISOR: Tatiana Dimov

This bibliographic review has as purpose to understand the role of the occupational therapist in the practice of Harm Reduction (HR), promoting the expansion and knowledge about the subject as well as its benefits, and the damages that are caused by drugs. In addition to that, presenting how harm reduction is used, what are its viable strategies for improving the quality of life of those who choose to join this practice. The research seeks in a qualitative way to look for the meaning of harm reduction as well as exploratory descriptive showing its advantages. This review will be used constructively to defend a strategy of HR practice. This temporary work highlighting the wishes of the human being, considering that it is an intervention strategy that guarantees the rights of its users, and offering their quality of life, as citizens, that are respected and not stigmatized as society sees them. Altogether 10 articles were found corresponding to the theme. We conclude During the research, it is also evident that harm reduction does not support drugs, it only respects the user's will.

Keywords: Mental Health. Occupational Therapist. Harm Reduction.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Artigos sobre a Terapia Ocupacional, Redução de Danos e Drogas.....	21-24
--	-------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Álcool e outras drogas
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CnR	Consultório na Rua
OMS	Organização Mundial da Saúde
RD	Redução de Danos
SUS	Sistema Único de Saúde
HIV-SIDA	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
PSR	Pessoa em Situação de Rua
PTS	Projeto Terapêutico Singular
TO	Terapia Ocupacional
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1	OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	13
3.2	AS CLÍNICAS E O ESTIGMA VIVIDO PELOS USUÁRIOS.....	14
3.3	A REDUÇÃO DE DANOS.....	15
4	METODOLOGIA	17
4.1	DESENHO DE ESTUDO.....	18
5	RESULTADOS	19
6	DISCUSSÃO	24
6.1	AS BARREIRAS ENFRENTADAS POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NOS CONSULTÓRIOS DE RUA.....	25
6.2	AÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NA REDUÇÃO DE DANOS.....	27
6.3	REDUÇÃO DE DANOS E ARTE.....	29
7	CONCLUSÃO	31
8	REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

Neste trabalho, foi realizada uma revisão da literatura narrativa sobre a Redução de Danos (RD), elencando seus benefícios e particularidades. Souza e Carvalho (2012) faz uma reflexão, sobre ser um senso comum a associação da RD com a imagem de um “bando de usuários” utilizando essas drogas em qualquer lugar, inclusive dentro dos próprios estabelecimentos de saúde:

Se por um lado esta operação não passa de um ataque banal a RD, por outro releva uma característica emergente que a RD traz para o campo das drogas: fazer surgir novas regras diferentes da regra da abstinência e de atrelar a saúde a uma terceira via que possibilite escapar do esquema jurídico do contra ou a favor do lícito e ilícito. (SOUZA; CARVALHO, 2012, p 41).

A Terapia Ocupacional, por sua vez, busca a autonomia do sujeito e respeita a singularidade do usuário. A sua atuação na clínica de atenção às dependências químicas, na visão de Tedesco (1997), em uma discussão mais individualizada da atenção para a pessoa que faz uso de drogas, os terapeutas ocupacionais por sua vez podem proporcionar um espaço de suporte organizador e reorientador para os sujeitos, quando estes iniciam o tratamento, contribuindo tanto para o aumento da adesão quanto para uma rápida reconstrução da realidade dessas pessoas, viabilizando outras intervenções terapêuticas, sendo as atividades elementos facilitadores da intervenção.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender o papel do terapeuta ocupacional na redução de danos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar um levantamento bibliográfico sobre a temática da redução de danos e a atuação da terapia ocupacional.

Compreender as vantagens do acolhimento e a estratégia do cuidado no processo terapêutico de acolhimento na lógica da redução de danos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O território é constituído por diferentes pessoas que habitam, possuindo diferentes contextos, conflitos e interesses. Esses territórios buscam a organização de uma rede de atenção para as pessoas que sofrem algum tipo de transtorno mental e suas famílias, amigos e afins. Para que esta rede seja construída, é necessário que todos os recursos afetivos, sanitários, sociais, econômicos, culturais, religiosos e de lazer sejam convocados para potencializar as equipes de saúde no que se refere ao cuidado e reabilitação social. (BRASIL, 2004).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem o papel de estratégia na rede, cujas funções são a assistência direta e a regulação de rede de serviços de saúde, trabalhando com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde. Além destes, há a promoção de vida comunitária, o qual trabalha também na autonomia dos usuários, associando os recursos existentes em outras redes (jurídicas cooperativas de trabalhos, escolas, empresas etc.). (BRASIL, 2004).

Os CAPS, em alguns casos, adotam também um papel na organização da rede, direcionando-se para o local de políticas da saúde, o qual, por sua vez, utiliza-se da política de redução de danos.

A RD se torna uma estratégia ampliada de clínica que tem ofertas concretas de acolhimento e cuidado para pessoas que usam drogas, dentro de arranjos de cogestão do cuidado, tendo como um dos principais desafios a construção de redes de produção de saúde que incluam os serviços de atenção do próprio Sistema Único de Saúde, Emergências Hospitalares e internações breves, Postos de Saúde, Estratégias de Saúde da Família, Caps-ad. (PASSOS; SOUZA, 2011 p.161).

Os CAPS, por possuírem uma política de porta aberta contribuem para que a prática da redução de danos seja feita.

No ano de 2002 surgiram os CAPS ad, o qual são serviços destinados a pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. O Sistema Único de Saúde define o CAPS ad como um serviço que:

Atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes. (BRASIL, 2011b, p. 60).

Outra modalidade dentre os Centro de atenção psicossocial são os CAPS ad III que:

Atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes (BRASIL, 2011b, p.60).

Larentis e Maggi (2012) ressaltam que a multidisciplinaridade nesses serviços é de fundamental importância para que os atendimentos possam ser mais humanizados, visando à liberdade e autonomia das pessoas e não a reprodução de discursos.

Os CAPS ad têm por finalidade um atendimento diário para usuários de álcool e outras drogas, utilizando-se de tratamento de desintoxicação, mas baseados na Redução de Danos como principal estratégia de intervenção (AZEVEDO; MIRANDA, 2010, p. 57). Sendo assim o foco sempre visa priorizar o bem-estar do sujeito.

3.2 AS CLÍNICAS E O ESTIGMA VIVIDO PELOS USUÁRIOS.

Muitas vezes na clínica a prática da abstinência se torna algo necessário, porém usuários sofrem com rótulos impostos pelo sistema, pois ora são ditos loucos, ora são marginalizados e não se encaixando nos dois citados acabam sendo condenados como pecadores.

Historicamente a luta contra as drogas tem como líderes a justiça, a psiquiatria e a moral religiosa, cuja ênfase está na desintoxicação vista como a melhor forma de manter o sujeito longe das drogas, dito pelos autores que:

A histórica articulação entre poder psiquiátrico e direito penal se consolidou ao longo das décadas e pode ser entendida como uma das forças contrárias à implementação da Redução de Danos no Brasil. A produção histórica do estigma do usuário de drogas como uma figura perigosa ou doente nos permite compreender parte dos problemas que a RD passa a enfrentar quando essa se torna um método de cuidado em saúde que acolhe as pessoas que usam drogas como cidadãos de direitos e sujeitos políticos (PASSOS; SOUZA, 2011, p.157).

A abstinência em algumas circunstâncias quando imposta pela sociedade, pela justiça, pela psiquiatria ou ainda pela moral religiosa, sustenta uma teoria de que a abstinência compulsória é a única forma de se “livrar” das drogas e acaba por criar um paradigma:

Por paradigma da abstinência entendemos uma rede de instituições que define uma governabilidade das políticas de drogas e que se exerce de forma coercitiva na medida em que faz da abstinência a única direção de tratamento possível, submetendo o campo da saúde ao poder jurídico, psiquiátrico e religioso (PASSOS; SOUZA, 2011, p.157).

Assim sendo, a justiça criminaliza o usuário, a moral cristã aponta-o como pecador, e a psiquiatria associa o uso a uma doença mental.

A desintoxicação é dada pela eliminação de substâncias tóxicas em um organismo. Atualmente a prática da desintoxicação vem seguida da abstinência como forma de recuperação do sujeito adicto. Conforme Souza e Carvalho (2012) “A abstinência se torna uma espécie de código totalitário que agencia uma rede institucional sob a alegação de estar a serviço do ‘fazer o bem’”.

A desintoxicação e abstinência também são práticas da realização do cuidado, abstinência também é uma forma de Redução de Danos, estar “limpo” também está contribuindo para reduzir os danos causados pelas substâncias.

3.3 A REDUÇÃO DE DANOS

Segundo Mesquita (1991 apud PASSOS; SOUZA, 2011), a redução de danos surgiu no Brasil em meados dos anos 80, no estado de São Paulo, mais precisamente na cidade de Santos, onde era uma estratégia de saúde pública, a qual se deu pela necessidade e pelos altos índices de transmissões doenças

sexualmente transmissíveis como HIV, pois sua causa estava relacionada ao uso indevido de drogas injetáveis.

Passos e Souza (2011) citam que o princípio da redução de danos era como uma estratégia de prevenção ao HIV pelo PTS's, que era conhecido como o Programa de Troca de Seringas. Com o passar dos anos, a RD foi mudando o seu viés e tornando-se uma estratégia para a promoção de saúde e alternativa para as estratégias pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas. Tendo em vista esta visão prioriza-se a vontade e desejos do sujeito.

Visando a autonomia do sujeito a estratégia de redução de danos, possibilitou-se que o usuário tenha sua voz ativa sobre suas ações, desejos e sentimentos.

A RD passou a ativar um novo movimento, mesmo que minoritário, de defesa pelo direito ao uso de drogas, enquanto um problema não só de ordem pessoal, mas, sobretudo, como uma afirmação política. Usuários de drogas falando e agindo em nome próprio, criando estratégia se de cuidado que incluem a possibilidade de usar drogas, produziram um curto circuito frente às Políticas hegemônicas que tendem os criminalizam. (SOUZA; CARVALHO, 2012, p.39)

Seguindo essa lógica leva-se em conta que houve a necessidade de propor novas estratégias para o cuidado do sujeito, criando novas regras para que a Redução de Danos pudesse se concretizar. Souza e Carvalho (2012) defendem que “para que fosse possível constituir campos políticos, a RD propõe ao invés de regras coercitivas, que cada usuário constitua para si regras de cuidado, regras facultativas.”

O desejo de continuar a usar drogas e permanecer vivo fez com que traçasse um caminho onde poderiam conciliar o uso do ilícito e mesmo assim haver o cuidado consigo. Souza e Carvalho (2012, p. 38) afirmam que:

Esse tipo de relação com as drogas deveria ficar invisível pelas tecnologias de poder que querem a todo custo associar o uso de drogas a desejo de morte, descuido, criminalidade, ruína e doença.

O acolhimento deve ser feito de forma com que haja toda a diferença para o usuário, tendo em vista esta lógica a RD tem este intuito como uma forma de estratégia, Carvalho (2012, p. 43) salienta que “a direção proposta pela redução de danos de acolher o outro na sua diferença, atualiza um sentido de universalidade aliado à dimensão singular da experiência com o uso de droga que cada um pode ter.”

Quando o usuário se sente acolhido e experimenta uma nova forma de vida, o mesmo dá início a diminuição ou até mesmo passa a interromper o uso da substância, uma vez que, quando está em uso isso pode prejudicar alguns acordos feitos com a equipe a qual está cuidando do sujeito, ou até mesmo acordos da pessoa para consigo mesma. Passos e Souza (2011, p. 106), citam que:

A partir da RD, uma construção coletiva e comum para as experiências com as drogas, indicando uma inseparabilidade entre atenção e gestão. Mediante esse modo de organização, além de participarem na gestão das políticas, muitas pessoas cessaram ou diminuíram o uso de drogas: das pessoas que usavam drogas abusivamente, 70% dos que se tornaram redutores de danos deixaram de ser dependentes químicos.

A redução de danos tem por base um princípio simples que tem por objetivo a melhoria de vida do sujeito e os danos que as drogas causam.

4 METODOLOGIA

A revisão de literatura narrativa do presente trabalho de conclusão de curso apresentará uma pesquisa bibliográfica em artigos e livros sobre uso de substâncias lícitas e ilícitas e a nova estratégia da política nacional antidrogas perante a esse tema. O trabalho se dará de forma qualitativa e tem por intuito expor de forma descritiva o conteúdo analisado. Marconi e Lakatos (2017) afirmam que “o estudo qualitativo desenvolve-se numa situação natural, oferecendo riqueza de dados descritivos, bem como focalizando a realidade de forma complexa e contextualizada.”

O exploratório-descritivo estruturado em uma abordagem qualitativa de pesquisa. Considera-se que a abordagem qualitativa converge com esta pesquisa por atender ao objetivo, pois contempla o universo de significados, aspirações,

crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à quantificação (MINAYO, 2012).

Conforme Gil (2010), as pesquisas exploratórias têm por finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias; possuem menor rigidez no planejamento; apresentam visão geral acerca de determinado fato; envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso; o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil formular hipóteses; o tema é genérico, exigindo revisão da literatura, discussão com especialistas e outros procedimentos. Já as pesquisas descritivas têm por objetivo descrever as características de determinada população, fenômeno ou estabelecer relações entre variáveis, utilizando técnicas padronizadas para coleta de dados e descrevendo a caracterização dos sujeitos em grupo ou individual (GIL, 2010).

A abordagem qualitativa, conforme Turato (2005, p. 509), direciona-se para a busca do significado das “coisas” (fenômenos, fatos, eventos, sentimentos, ideias, assuntos), porque este tem um papel organizador nos seres humanos. Também salienta o processo “caracterizando o método qualitativo como aquele que quer entender como o objeto de estudo acontece ou se manifesta; e não aquele que almeja o produto, isto é, os resultados finais matematicamente trabalhados”. Minayo (2012) diz que a matéria prima das pesquisas qualitativas é composta por um conjunto de substantivos cujos sentidos se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação e o verbo principal da análise qualitativa é compreender. Diante disso, essa abordagem se adaptou aos objetivos da pesquisa.

Trata-se de estudo de revisão narrativa de literatura. A revisão narrativa é considerada a revisão tradicional ou exploratória, onde não há a definição de critérios explícitos e a seleção dos artigos é feita de forma arbitrária, não seguindo uma sistemática, na qual o autor pode incluir documentos de acordo como seu viés, sendo assim, não há preocupação em esgotar as fontes de informação (CORDEIRO *et al*, 2007).

4.1 DESENHO DE ESTUDO

A busca bibliográfica foi desenvolvida em periódicos de terapia Ocupacional disponíveis pela Revista interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, Revista

de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Baiana de Terapia Ocupacional e os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Foi realizada nos meses de novembro de 2019 até maio de 2020, a partir dos descritores “redução de danos” e “drogas”.

Os critérios de inclusão foram: publicações, disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico, no idioma português. A escolha da Revista Chilena de Terapia Ocupacional se deu por ter periódicos em espanhol, mas também em português. Após a seleção dos artigos pelo título e resumo, os que estiverem de acordo com a temática foram lidos na íntegra. A análise destes será através de conteúdo, que conta com três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados (MINAYO, 2012).

5 RESULTADOS

A pesquisa inicialmente utilizou os descritores Redução de Danos e Drogas separadamente nos periódicos disponíveis pela Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Baiana de Terapia Ocupacional e os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.

Na Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional os descritores foram utilizados juntos bem como na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo totalizando 11 artigos sendo 1 na Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional e 10 na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional foram encontrados 11 artigos quando utilizado os descritores juntos.

Nas demais revistas ao utilizar os descritores juntos não foi encontrado artigos. Nesta pesquisa foram lidos os 21 resumos e 16 artigos se encaixam na temática, alguns títulos foram os mesmos quando se pesquisa Redução de Danos sozinho. Todos os artigos mencionados acima também são resultados das buscas quando utilizados os descritores individuais.

Quando pesquisado Redução de Danos na Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional foram encontrados 2 artigos e apenas **1** foi selecionado pois foi lido o resumo e tem coerência com a temática.

Na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo foram encontrados 23 artigos com o descritor Redução de Danos os quais foram lidos os resumos e apenas **2** corresponde com a temática.

Já nas Revista Baiana de Terapia Ocupacional e Revista Chilena não foi encontrado nenhum artigo com a temática Redução de Danos.

As buscas realizadas nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional foram encontrados 7 artigos com o descritor Redução de Danos, lidos os 7 somente **3** se encaixaram na temática.

Quando pesquisado o descritor Drogas na Revista De Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo a busca totaliza em 84 artigos os quais foram lidos os resumos e nenhum se enquadra na temática.

Na Revista Interinstitucional brasileira de terapia ocupacional o descritor drogas possui 4 artigos, **1** deles sendo o mesmo na busca por redução de danos e outros 2 se enquadrando na temática.

Ao utilizar drogas como descritor na revista Chilena encontram-se 7 artigos 6 deles em espanhol e somente 1 em português o qual não condiz com o tema, na revista Baiana de terapia ocupacional a busca se deu em apenas 1 artigo o qual não se encaixa na temática.

Nos cadernos brasileiros de terapia ocupacional há 27 artigos na busca do descritor “drogas” **3** deles correspondem com a temática.

A seguir o Quadro 1 que destaca os 10 artigos encontrados em todos os bancos de dados mencionados anteriormente, os demais artigos foram excluídos após leitura dos resumos por não se adequarem à temática referente a Redução de Danos. Este quadro descreve os autores, ano, local, tipo de publicação, periódico, objetivo do estudo e ações realizadas nos artigos encontrados e utilizados nesta busca.

Conforme Quadro 1, foram encontrados em nossa pesquisa dez artigos com as temáticas de Terapia Ocupacional, Redução de Danos e Drogas, sendo esses artigos assim distribuídos: seis originais, um de análise de prática e três são relatos de experiência. De um modo geral, esses artigos abordam sobre a atuação da Terapia Ocupacional frente à Redução de Danos, bem como suas ações e

estratégias sobre o uso de drogas, as quais serão abordadas e analisados em um tópico próximo.

Quadro 1 – Artigos sobre a Terapia Ocupacional, Redução de Danos e Drogas

(continua)

Autor/ano	Local da pesquisa	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
CORDEIRO, L.; GODOY, A.; SOARES, C. B. (2014)	São Paulo/SP	Relato de Experiência	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Discutir processo de supervisão em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas, CAPS-ad de uma cidade do estado de São Paulo com a finalidade de transformar as práticas da equipe de saúde, refletindo sobre o processo de produção em saúde e os processos de trabalho.	Desenvolvimento de práticas da equipe de saúde fundamentadas na Redução de Danos Emancipatórios.
PRODCIMO, C.; MILEK, G.; FERIGATO, S. (2018)		Artigo original	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Conhecer e analisar a atuação da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua junto às equipes e usuários deste dispositivo e como objetivos específicos buscou identificar, descrever e diferenciar as ações no campo da Atenção Primária em geral e no núcleo profissional junto à população atendida.	As intervenções da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua foram apresentadas em dois grupos I) ações do campo da Atenção básica e II) ações do núcleo da Terapia Ocupacional.
SOUZA, V. C. A.; PEREIRA, A. R.; GONTIJO, D. T. (2014)	Recife/PE	Artigo original	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Descrever e analisar a experiência no serviço de Consultório de Rua na perspectiva dos profissionais que compõem a equipe de	Identificar congruência entre as experiências vivenciadas pelos participantes da

				um município da Região Metropolitana do Recife, PE	pesquisa e o que é preconizado pelo Ministério da Saúde assim como semelhanças com outros serviços descritos na literatura. (continuação)
--	--	--	--	--	--

Autor/ano	Local da pesquisa	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
MARINHO, M. T.; BARROS, M. M. M. A. (2018)	Rio de Janeiro	Artigo original	Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional	A pesquisa teve como objetivo conhecer as concepções da equipe da UBS de um município do estado da Paraíba em relação à atenção em saúde prestada aos usuários de álcool e outras drogas.	Dessa forma, compreende-se que a atenção prestada aos usuários de álcool e outras drogas, no âmbito da Atenção Básica, deve ser priorizada no cerne das políticas públicas.
SILVA, M. N. R. M. O. <i>et al.</i> (2014)	Ceilândia/DF	Relato de experiência	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Permite a reflexão sobre o processo de construção de parcerias baseadas na rede social e na noção de território para cuidado daqueles com problemas relacionados ao uso de drogas e as vulnerabilidades associadas	Estratégia que possibilitou a capacitação de diversos atores para o desenvolvimento e qualificação da sua rede intersetorial que, consequentemente, qualifica as ações de cuidado integral, conforme recomendado por inúmeras políticas nacionais.
PEREIRA, P. E.; BARDI, G.; MALFITANO, A. P. S. (2014)	Uberaba/MG	Artigo original	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Maior aproximação e apreensão do universo desses jovens e as relações estabelecidas com e por meio das drogas em seu cotidiano.	As pesquisas apontaram que a inserção das drogas na vida deles se dá de maneira diversa daquela assumida pelo senso comum, ou seja, afigura-se, apenas, como mais um dos muitos fatores de

					vulnerabilização a que estão expostos em um cotidiano de desigualdade social.
--	--	--	--	--	---

(continuação)

Autor/ano	Local da pesquisa	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
NOGUEIRA, A. M.; PEREIRA, A. R. (2014)	Uberaba/MG	Artigo original	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Resgatar valores pessoais e sociais; ressignificar as atividades cotidianas; ampliar a corresponsabilização da família no tratamento; expressar sentimentos e conflitos internos; e usufruir de momentos de lazer e relaxamento.	As atividades mais desenvolvidas são as autoexpressivas; as atividades manuais; e aquelas relacionadas à educação em saúde, autocuidado e reorganização do cotidiano.
SILVA, C. R. <i>et al.</i> (2015)	São Carlos/SP	Artigo Original	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Mapear características, profissionais e atividades realizadas pelos terapeutas ocupacionais dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad), do interior do estado de São Paulo, por meio da aplicação de um questionário auto respondível.	Utilizam recursos e estratégias diversas, sobretudo em atendimentos grupais e por meio de oficinas, assim como significam suas ações de formas distintas, promovendo novos projetos de vida, filiando-se a proposições de tratamento desde a abstinência até a redução de danos.
BATISTA, N.; RIBEIRO, M. (2016)	Maceió/AL	Relato de experiência	Revista de Terapia Ocupacional da	Compreender o papel da música em suas vidas e no tratamento e,	Verificou-se que a música colabora na constituição de vínculos e no

			Universidade de São Paulo	com base nos resultados, refletir sobre o uso da música como recurso terapêutico.	desenvolvimento de mudanças pessoais e coletivas.
--	--	--	---------------------------	---	---

(conclusão)					
Autor/ano	Local da pesquisa	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
MACHADO, K. S.; SIMAS, R. S. (2017)	Rio de Janeiro	Análise de prática	Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional	Apresentar e discutir outras possibilidades para abordagem e cuidado de pessoas que fazem uso prejudicial de drogas em cenas de uso, por meio da análise da prática de dois profissionais que foram membros de uma equipe de Consultório na Rua (CnaR) e atuaram nas favelas do Complexo do Lins de Vasconcelos, zona norte do município do Rio de Janeiro, entre outubro de 2012 e abril de 2013.	Como atividade mediadora do trabalho de aproximação, acompanhamento, apreensão das demandas e fortalecimento dos sujeitos individuais e coletivos, para os quais se direcionam as ações em Redução de Danos

Fonte: dados elaborados pela pesquisadora.

6 DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram encontrados 10 artigos que trazem temas diversificados com a temática de Redução de Danos e o envolvimento da Terapia Ocupacional neste assunto. Por meio das leituras dos artigos, afim de encontrar embasamento teórico que contribuam com a prática da Terapia Ocupacional na

Redução de Danos foram definidos três tópicos: As barreiras enfrentadas por terapeuta ocupacional nos consultórios de rua. As ações da TO na Redução de Danos e Redução de Danos e arte, estes que serão discutidos a seguir.

6.1 AS BARREIRAS ENFRENTADAS POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NOS CONSULTÓRIOS DE RUA

Na categoria das barreiras em que o profissional terapeuta ocupacional encontra nos consultórios de rua foram encontrados quatro artigos.

Silva (2015), em sua pesquisa, nos traz que historicamente a utilização de substâncias psicoativas era exclusivamente de uso religioso, associados a rituais, e vinculadas a diferentes povos e culturas. Ainda que houvesse diferenças entre as crenças e culturas, a finalidade era

[...] a possibilidade de alteração da percepção, do humor e das sensações, sendo que sua aceitação depende das características da comunidade em questão, tais como valores e cultura, e não do risco propriamente dito que a droga representa (SILVA *et al*, 2015, p. 322).

As autoras Silva *et al* (2015) ainda abordam que ainda é notório que a ausência de políticas públicas da saúde acarreta como uma questão problemática para a política de redução de danos, bem como em ser uma questão enfrentada pelos terapeutas ocupacionais e equipes multidisciplinares que atuam nesta política pública, conforme descreve:

Em função dessa ausência de políticas públicas de saúde consistentes, instituições da justiça, da segurança pública, da educação e associações filantrópicas e religiosas tomaram frente da situação. Como resultado, foram criadas e disseminadas práticas e modelos de cuidado disciplinares ou de cunho religiosos baseados, predominantemente, na internação e segregação e tendo como principal meta a abstinência. (SILVA *et al*, 2015, p. 222).

Por sua vez, em algumas circunstâncias Silva *et al* (2015) nos traz que o que muitas vezes acaba por acontecer nos dias atuais, são práticas de abstinência forçadas, contra a vontade do usuário, com viés religioso e/ou judiciário, impondo internações compulsórias. Também nos traz que se faz de suma importância

discorrer que dentre as substâncias ilícitas e lícitas, o álcool surge como um problema para a sociedade, segundo dados da OMS e ainda cita que também é o principal vilão da saúde pública brasileira. Devido a estes motivos, ressalta-se a necessidade de problematizar esta distância que existe entre o uso de drogas lícitas e ilícitas. Segundo Silva *et al* (2015)

Quando se debruça sobre as diferenças entre a legalidade e a ilegalidade é preciso lembrar que “[...] tal diferença perde o sentido se formos comparar os danos causados pelas diferentes substâncias. De acordo com relatórios da OMS, os danos causados pelo álcool superam, em muito, os danos causados por substâncias ilícitas” (BRASIL, 2004b, p. 118 apud SILVA *et al*, 2015, p.223).

Silva *et al* (2015) ainda trazem que o álcool vem a ser uma das drogas legal mais consumidas no mundo, a autora sente a necessidade de enfatizar esta afirmação, afim de problematizar a distância que existe entre a política de combate ao uso de drogas, lícitas e ilícitas, uma vez que o posicionamento jurídico e social diverge no quesito legalidade e ilegalidade. Além de todo este processo de dualidade referente às drogas e seu comércio, tanto os terapeutas ocupacionais como a equipe que atuam na redução de danos enfrentam outro problema: as diretrizes, as quais vão ao oposto daquelas defendidas no movimento da reforma psiquiátrica, onde a primeira saída para o usuário é a internação. As diretrizes para a abordagem das drogas são: I prevenção, II tratamento, recuperação e inserção social, III redução de danos a sociedade e a saúde, IV redução da oferta, estudo e pesquisas e avaliações (BRASIL, 2011).

Contudo, todas estas diretrizes se contradizem, pois, devido a esta guerra contra as drogas e a proporção referente ao uso de crack, ainda há muita relação da internação compulsória como forma de tratamento, conforme afirma SILVA *et al* (2015, p. 232) “distanciando-se dos referenciais da Redução de Danos, em curso na Política de Saúde Mental brasileira” estas questões contrapõem os princípios da RD. Estas divergências de questões interferem gradativamente da atuação do terapeuta ocupacional frente às drogas.

Dentre os problemas acima citados por Silva *et al* (2015), ainda há outros como: a não adesão dos usuários: “Além do fato de o usuário não procurar uma

atenção destinada a essa abordagem mencionada, os trabalhadores da UBS citaram dificuldades na assistência” (MARINHO; BARROS, 2018, p. 42); a falta de informação; a ausência da compreensão da sociedade, que acarreta em julgamentos.

Os profissionais elencaram as dificuldades encontradas no trabalho, que diziam respeito ao processo de trabalho fragmentado, à compreensão do processo saúde-doença pautado na multifatorialidade, ao conhecimento técnico limitado acerca do fenômeno das drogas e das políticas públicas voltadas a consumidores de drogas e aos recursos humanos e materiais disponíveis na unidade, que se mostravam insuficientes. (CORDEIRO *et al*, 2014, p 155)

Prodocimo *et al* (2018) em sua escrita cita que além destas questões, há a utilização da clínica centrada na doença, a qual interfere muito, visto que uma porcentagem da população adicta é PSR (pessoa em situação de rua) e, por sua vez, há a necessidade de um olhar amplo sobre o sujeito: “essas práticas em geral, vêm acompanhadas de processos de estigmatização e moralização dos usuários ou de processos assistencialistas/caritativos, o que dificulta um acesso com eficácia ao sistema” (PRODOCIMO *et al*, 2018, p. 271).

Em um estudo de Marinho e Barros (2018), é constatado que existe preconceito a partir da sociedade sobre as pessoas usuárias de drogas. A partir dele, as pessoas da sociedade que são usuárias, são associadas a representações sociais de caráter majoritariamente negativo o que, por sua vez, acaba influenciando de forma significativa a maneira como cada usuário e usuária se percebem enquanto sujeito e, logo, na sua busca por cuidados em saúde.

Assim sendo, a partir do momento em que se estabelece a melhor comunicação e entendimento da sociedade referente às políticas públicas e a compreensão do uso abusivo de substâncias enquanto um problema de saúde pública, há uma melhora nas barreiras, inclusive, que o terapeuta ocupacional enfrenta na produção desse cuidado.

6.2. AÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NA REDUÇÃO DE DANOS

A atuação da Terapia Ocupacional segundo dado encontrado na pesquisa por Cordeiro *et al* (2014) sobre a redução de danos quase sempre se dá em CAPS ad,

consultórios de rua, clínicas de internações, onde a profissional visa a informação ao sujeito. Nos CAPS ad, o TO atua com equipe multidisciplinar. Contudo, a falta de conhecimento dos profissionais sobre a redução de Danos, trouxe, como uma ação proposta em um CAPS ad, um esclarecimento da política pública. Conforme citado abaixo:

Uma ação proposta pela equipe foi o planejamento de um evento a fim de apresentar o CAPS-ad e o paradigma da RD aos demais equipamentos da saúde e assistência, planejando-se que o esclarecimento sobre o serviço seria o primeiro passo para a aproximação e o estabelecimento do funcionamento em rede. (CORDEIRO *et al*, 2015, p 156).

Visando a melhoria do serviço público sobre esta temática, Cordeiro *et al* (2014) traz em sua revisão, que a compreensão dos profissionais sobre a RD foi de suma importância para que pudesse dar início ao processo de trabalho no combate as drogas e os prejuízos que causam.

A equipe multidisciplinar enfatiza que a terapia ocupacional possui uma visão ampla das demais profissões, pois na sua formação há um vasto leque de diferentes campos, o que contribui muito para a valorização da vida do sujeito em questão. Silva *et al* (2015, p. 325) enfatiza que

[...] dentre os profissionais capacitados para compor as equipes estão os terapeutas ocupacionais, que podem contribuir para com os pressupostos e enfrentamentos das políticas nacionais apresentadas, uma vez que tradicionalmente têm uma formação interdisciplinar e atuam tanto na área da saúde, da educação, como também no campo social.

Em sua pesquisa, Silva *et al* (2015) nos traz o papel do terapeuta ocupacional, que tem como um dos seus objetivos a visa a promoção da saúde e tem como objetivo a priorização da qualidade de vida do sujeito. As autoras ainda nos trazem propostas de intervenção no processo de reinserção social e o processo do vínculo familiar, que muitas vezes é comprometido devido as circunstâncias da vida do usuário.

Apesar da grande atuação nos CAPS ad, o terapeuta ocupacional possui enquanto uma de suas potencialidades o trabalho extramuros, nos mais diversos territórios, aonde as cenas concretas do cotidiano acontecem. São também nesses

espaços, que a ação do e da profissional será na desmistificação e enfrentamento de estigmas, bem como o das problemáticas cotidianas. (PRODOCIMO *et al*, 2018).

Em relação ao atendimento a usuários e usuárias em situação de rua “a potencialidade do espaço da rua enquanto canal de expressão, criação e cuidado, pode se constituir como um dispositivo essencial para o serviço para a compreensão do cotidiano dos usuários. ” (PRODOCIMO *et al* 2018, p. 276). Para Silva *et al* (2015), a profissão incide-se sobre as possibilidades reais e efetivas do sujeito em sua participação na vida social com autonomia, partindo da problemática do acesso aos direitos e bens sociais.

6.3. REDUÇÃO DE DANOS E ARTE

Nos CAPS ad as atividades grupais e ou oficinas são bastante utilizadas por terapeutas ocupacionais. Silva *et al* (2015) realizaram um mapeamento para traçar características, profissionais e atividades realizadas pelas (os) terapeutas ocupacionais dos CAPS do interior do estado de São Paulo. Nesse mapeamento, foi solicitado às terapeutas ocupacionais exemplos de atividades ou recursos por elas/eles utilizados. As respostas foram agrupadas em cinco categorias, sendo os grupos e oficinas as estratégias mais citadas por elas/eles: 93%. Dentre as atividades realizadas nesses grupos e oficinas, algumas delas estão relacionadas com a arte:

[...] cinema. Atividades corporais e expressivas foram citadas: consciência corporal, alongamento, relaxamento, dança de salão e teatro. Outros exemplos relacionados a determinadas técnicas/materiais/atividades foram: artes e artesanato (quatro respostas), atividades com fios (quatro respostas), pintura (três respostas), jogos, culinária, marcenaria, jardinagem e horta (citados duas vezes cada) e, ainda, mosaico, bordado, costura, atividades recreativas e culturais. (SILVA *et al* 2015, p. 329)

Prodocimo *et al* (2018), realizaram uma pesquisa que possuiu como objetivo conhecer e analisar a atuação da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua junto às equipes e usuários deste dispositivo em três municípios do estado de São Paulo. A partir da realização de entrevistas com terapeutas ocupacionais, as autoras apontam o uso de atividades e oficinas como os principais dispositivos do trabalho da profissão no CnR. Segundo as Terapeutas Ocupacionais entrevistadas, esses

dispositivos tornam-se também uma das formas de acesso ao CnR, em que para além da busca de um cuidado para com as questões clínica em saúde, os e as sujeitas podem aproximar-se por via de seus desejos de criação e, é a partir do acontecimento das experimentações artísticas, que os e as profissionais vão conhecendo as pessoas que atendem, como elas se reconhecem cotidianamente, e assim “um encontro onde podem coexistir a sutura de uma ferida e a costura de um novo corpo em potencial” (PRODOCIMO *et al*, p. 277 2018).

Machado e Simas (2017), a partir da descrição de ações desenvolvidas por dois profissionais de uma equipe de Consultório na Rua (CnaR) com pessoas usuárias de drogas e em situação de rua, apontam que a utilização do fazer estético e artístico com as e os sujeitos atendidos contribui para a formação do vínculo terapêutico e, em consequência, da produção do cuidado, reduzindo os danos que são causados pelo estigma e exclusão vividos por esses (as) sujeitos. Além disso, apontam que

[...] para uma população extremamente vulnerável e historicamente cerceada de seu direito à produção cultural e artística, promover um espaço facilitador do fazer estético-artístico significa também empoderá-la de seus saberes e identidades por meio da produção de múltiplas linguagens, constituindo-se também, desta forma, em estratégia de fomento à cidadania cultural. (MACHADO; SIMAS, 2017, p. 97)

Batista e Ribeiro (2016) trabalham com a música enquanto um recurso terapêutico. No artigo abordado pela presente revisão, as autoras realizaram um estudo com usuários (as) de em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas a partir do acompanhamento de um grupo de música realizado na instituição. Através de entrevistas com as e os participantes e análise de conteúdo, elas descrevem que a música possui impactos positivos sobre os sentimentos e pode possibilitar o resgate de memórias de relações sociais e momentos passados por quem a ouve e a experimenta, ela também facilita as trocas sociais e é um recurso positivo para a ampliação do repertório cultural. No que tange a potencialidade terapêutica da música, a mesma influencia diversos cenários e é considerada importante devido contribuir para transformações pessoais e coletivas, colaborar nas trocas interpessoais e favorecer o trânsito nos ambientes. As pessoas entrevistadas compreendem a abordagem terapêutica referida enquanto uma necessidade e assim

constatou-se o desejo de que a música estivesse presente em mais atividades do serviço. A partir da apreensão da música como uma necessidade, ela foi explicitada como uma ferramenta de transformação tanto individual quanto grupal para o enfrentamento de situações adversas no cotidiano, bem como na melhora das condições de vida e do tratamento das pessoas entrevistadas.

Batista e Ribeiro (2016) com seu estudo, evidenciam que a participação em uma atividade grupal que estimula a geração de sentimentos positivos, auxilia a construção de vínculos interpessoais: “o papel da música como intermediadora das relações que são desenvolvidas no setting terapêutico, facilita o estabelecimento de novos vínculos, por meio da conscientização de si e do outro dentro da perspectiva do coletivo” (BATISTA; RIBEIRO; 2016, p. 340).

Por favorecer o despertar da afetividade e contribuir para a forma como o sujeito percebe o mundo que o cerca, a música pode ser capaz de remover barreiras, minimizar resistências, melhorar a comunicação, a relação com o usuário e ainda facilitar o acesso ao tratamento. (BATISTA; RIBEIRO; 2016, p. 340)

Apesar de todos os aspectos positivos concluídos pelas autoras a partir das análises e entrevistas, elas ressaltam a importância de perceber e conhecer cada sujeito (a), porque o encontro com certas músicas pode reverberar em emoções estressantes e negativas. Assim, elas frisam que o que a música produz não pode ser generalizado, mas sim, singular a cada pessoa em seu contexto de vida.

7 CONCLUSÃO

Levando em consideração a possibilidade de haver outros estudos referentes a temática que não foram atingidos pelos critérios proferidos neste trabalho e, ainda que este tema seja relativamente novo no país, é válido ressaltar que os estudos sobre a Redução de Danos vem crescendo nos últimos anos, visto que a partir de 2014 encontrou-se a maioria dos artigos utilizados nesta revisão. Depois da pesquisa exploratória descritiva, referente a pesquisa qualitativa sobre a política de redução de danos, percebe-se que, com a reforma na nova lei antidrogas, a subjetividade do sujeito vai se perdendo aos poucos, uma vez que, o indivíduo não terá mais como defender suas vontades e ideologias.

Durante a pesquisa, evidencia-se também que a redução de danos não faz apologia as drogas, apenas respeita a vontade do usuário. Em contrapartida, há a nova política antidrogas que visa apenas a desintoxicação e as internações compulsórias em hospitais ou em residenciais terapêuticos, não respeitando a singularidade do sujeito.

Em síntese, a pesquisa deve mostrar que a política de redução de danos traz inúmeras estratégias para o usuário, como o favorecimento a vida e possivelmente uma vida longe das drogas, ou como sugere o título deste trabalho: a redução do uso de substâncias psicoativas, proporcionando qualidade de vida.

Espera-se que este estudo traga como contribuições sobre a política de redução de danos revelando as inúmeras estratégias para o usuário, como o favorecimento a vida e possivelmente uma vida longe das drogas, oportunizando assim o conhecimento desse tema e seus benefícios à população.

8 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. **Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPS ad do município de Natal-RN: com a palavra a família.** Escola Anna Nery, [s.l.], v. 14, n. 1, p. 56-63, mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.** Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 23 dezembro 2011b.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias.** Brasília, 2011a.

BATISTA, N. S.; RIBEIRO, M. C. O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [s.l.], v. 27, n. 3, p. 336-341, 30 dez. 2016

CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir**, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007.

CORDEIRO, L. *et al.* A supervisão como processo educativo: construindo o paradigma de redução de danos emancipatória com uma equipe de caps-ad. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 22, p. 153-159, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de atenção psicossocial álcool e drogas e a psicologia. **Aletheia.** Canoas, p.121-132, abr. 2012.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica.** 7. ed. São Paulo, Atlas. p. 392, 2017.

MACHADO, K. S.; SIMAS, R. S. Redução de danos, insumos e experiência estética: uma análise da prática no consultório na rua do município do Rio de Janeiro

Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro; 1(1); p. 67-83, 2017.

MARINHO, M. T.; BARROS, M. M. M. A. Concepções da Equipe de Saúde da Família no concernente à atenção prestada aos usuários de álcool e outras drogas. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional.** Rio de Janeiro. 2018, v.2(1): p. 32-49

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec. p. 407, 2010.

_____. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v. 17, n.3, p. 621-626, 2012.

NOGUEIRA, A. M.; PEREIRA, A R. Ações de terapeutas ocupacionais na atenção à pessoa com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 22, n. 2, p. 285-293, 2014.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. **Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”**. Psicologia & Sociedade, [s.l.], v. 23, n. 1, p.154-162, abr. 2011.

PEREIRA, P. E.; BARDI, G.; MALFITANO, A. P. S. Juventude, drogas e a desconstrução de paradigmas estabelecidos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 22, p. 49-60, 2014.

PRODOCIMO, C. R. *et al.* Atuação da Terapia Ocupacional no Consultório na Rua. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [s.l.], v. 29, n. 3, p. 270-279, 30 nov. 2018.

SILVA, C. R. *et al.* Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos centros de atenção psicossocial de álcool e outras drogas (caps ad) do interior do estado de São Paulo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 23, n. 2, p. 321-334, 2015.

SILVA, M. N. R. M. O. *et al.* Desenvolvendo e articulando a rede intersetorial para cuidado integral de usuários de drogas em contextos de vulnerabilidade. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 22, p. 145-152, 2014.

SOUZA, T. P.; CARVALHO, S. R. Reduzindo danos e ampliando a clínica: desafios para a garantia do acesso universal e confrontos com a internação compulsória. **Revista Polis e Psique**. Campinas. v. 2, p. 37-58, 2012.

SOUZA, V. C. A. *et al.* A experiência no serviço de Consultório de Rua na perspectiva dos profissionais: contribuições para a atenção ao usuário de álcool e outras drogas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, [s.l.], v. 22, p. 37-47, 2014.

TEDESCO, S. Terapia ocupacional: Produzindo uma clínica de atenção às dependências. **Revista do CETO**. São Paulo. v. 2, n. 2, p. 16-19, 1997.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

_____. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista Saúde Pública**. v. 39, n. 3, p. 507-514, São Paulo, 2005.