



20º Congresso Cearense de Enfermagem
29ª Convenção Interiorana de Enfermagem
14ª Semana de Enfermagem da Universidade do
Vale do Acaraú (UVA)
1º Seminário Gestão e Liderança em Enfermagem
Hospitalar

CUIDAR SEM JULGAR: A POTÊNCIA DA REDUÇÃO DE DANOS NA PRÁTICA EM SAÚDE MENTAL

Carolina da Cunha Pereira ¹
Ravena Petra Mororó Ziesemer ²
Eliany Nazaré Oliveira ³
Lorena Saraiva Viana ⁴
Caio San Rodrigues ⁵

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará. Brasil. Apresentadora.
2. Enfermeira. Especialista em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS). Sobral, Ceará. Brasil.
3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente no curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará. Brasil.
4. Enfermeira. Mestre em Saúde da Família (UFC). Sobral, Ceará. Brasil.
5. Enfermeiro. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará. Brasil.

INTRODUÇÃO: A atenção a população que faz uso de substâncias psicoativas (SPA) constitui um dos principais desafios contemporâneos no campo da saúde mental, especialmente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Historicamente, o cuidado a esse público foi marcado por práticas centradas na abstinência, no controle e na moralização, fortemente influenciadas pelo modelo proibicionista e pela lógica da “guerra às drogas”. Esse cenário contribuiu para a produção de estigmas, exclusão social e fragilização do vínculo entre usuários e serviços de saúde. Em contraposição, a Reforma Psiquiátrica brasileira, consolidada pela Lei nº 10.216/2001¹, propõe uma mudança paradigmática orientada pelos princípios da integralidade, da liberdade, da cidadania e do cuidado centrado no sujeito. Nesse contexto, a Estratégia de Redução de Danos (RD) emerge como abordagem ético-clínico-política que reconhece o uso de SPA como fenômeno complexo, atravessado por determinantes sociais, culturais e subjetivos, e não apenas como questão biomédica ou moral². A RD propõe práticas de cuidado que visam minimizar riscos e danos associados ao uso de substâncias, sem impor a abstinência como única possibilidade terapêutica, valorizando a autonomia, o protagonismo e a singularidade

dos sujeitos³. Apesar de sua relevância, ainda se observam dificuldades na compreensão e aplicação da RD, com frequente reprodução de concepções estigmatizantes e práticas centradas na abstinência. Essas fragilidades estão associadas a lacunas na formação acadêmica e à insuficiência de processos como a Educação Permanente em Saúde (EPS), compreendida como uma estratégia de aprendizagem contínua no trabalho, voltada à qualificação das práticas profissionais, o que compromete a qualidade do cuidado ofertado⁴. **OBJETIVO:** Promover a compreensão dos profissionais da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) acerca das substâncias psicoativas e da estratégia de redução de danos. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa interventiva do tipo qualitativa, realizada em uma UAA de um município da região norte do Ceará. As intervenções ocorreram no período de agosto a outubro de 2025, por meio de encontros presenciais. Participaram dos encontros sete profissionais da unidade de plantões diferentes. Para a escolha da temática abordada foi realizada anteriormente uma fase diagnóstica para identificar os conhecimentos prévios e as carências de formação dos profissionais. Perante essa fase foi selecionado para trabalhar a temática de SPA e a Estratégia de RD. A intervenção foi estruturada pelos preceitos da EPS utilizando metodologias ativas, rodas de conversa, visando à reflexão crítica e à qualificação das práticas profissionais. Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sob parecer nº 7.553.115, além de ter obtido anuência institucional sob protocolo nº 0325/2024, garantindo o cumprimento das normas éticas vigentes e a participação voluntária mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo é parte de uma pesquisa maior intitulada “Florescendo saberes para o cuidado em saúde mental: Educação permanente em saúde como estratégia de aprendizado à luz da redução de danos”. **RESULTADOS:** O encontro, inicialmente, abordou sobre as SPA mais conhecidas, como o café, álcool, cigarro, crack/cocaína e maconha, e seus efeitos no organismo. Os resultados dessa etapa evidenciaram as fragilidades na compreensão dos profissionais acerca das SPA, especialmente no que se refere aos efeitos de substâncias lícitas, como café, cigarro e álcool, que tendem a ser naturalizadas no cotidiano. Observou-se maior familiaridade com substâncias ilícitas, como crack e maconha, associadas predominantemente a efeitos negativos, o que revela a influência de uma formação centrada em perspectivas proibicionistas e estigmatizantes⁴. Durante a atividade de associação entre substâncias e seus efeitos, identificaram-se dificuldades na compreensão das repercussões fisiológicas e comportamentais, sobretudo no que diz respeito às substâncias socialmente aceitas². Esse achado reforça a necessidade de ampliação do olhar clínico, considerando que todas as SPA podem produzir impactos significativos na saúde física e mental. A explicação detalhada dos efeitos, com exemplos práticos do cotidiano do serviço, foi considerada fundamental para qualificar o raciocínio clínico dos profissionais. Para seguir sobre a mesma perspectiva da temática, foi discutido sobre os estágios do uso da substância, conhecidos como fissura, abstinência e intoxicação. O que se mostrou pertinente a dificuldade em diferenciar esses estágios evidenciando lacunas conceituais que podem comprometer o manejo clínico. A fim de elucidar a compreensão dos estágios do uso de SPA,

propôs-se relacioná-los aos respectivos sintomas que mais são apresentados. Após a discussão coletiva, observou-se ampliação da compreensão sobre a variabilidade dos sintomas, reconhecendo que estes podem se manifestar de forma distinta a depender das características individuais, do tipo de substância e do contexto de uso². As rodas de conversa possibilitaram reflexões sobre a importância do vínculo e da escuta qualificada como ferramentas centrais no cuidado, destacando que o conhecimento prévio sobre o usuário contribui para a identificação mais precisa dos estágios do uso e para a definição de condutas mais adequadas. Nesse sentido, a longitudinalidade do cuidado foi reconhecida como elemento essencial para a prática clínica no campo da saúde mental³. A abordagem da RD foi desenvolvida por meio de metodologias ativas e participativas, com destaque para a análise de estudos de caso fictícios, elaborados a partir de situações do cotidiano dos serviços, e discutidos coletivamente em roda de conversa. A dinâmica possibilitou a problematização das práticas profissionais, a troca de experiências entre os participantes e a reflexão crítica sobre o cuidado oferecido às pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, considerando suas dimensões clínicas, sociais e subjetivas³. Além disso, favoreceu a construção compartilhada de estratégias de cuidado mais éticas, singulares e viáveis, alinhadas aos princípios da atenção psicossocial e da Redução de Danos³. No que se refere à RD, emergiram divergências entre os participantes, evidenciando a coexistência de diferentes concepções de cuidado. Parte dos profissionais apresentou compreensão restrita da RD, associando-a à redução gradual do consumo com foco na abstinência, enquanto outros reconheceram a RD como estratégia ampliada, que valoriza a autonomia, o cuidado em liberdade e a construção de metas possíveis no cotidiano do usuário⁵. Também foram identificadas falas que defendiam práticas como internação compulsória e abstinência obrigatória, revelando a persistência de modelos biomédicos e moralizantes no cuidado. Em contrapartida, emergiram posicionamentos alinhados à atenção psicossocial, enfatizando o respeito à singularidade do usuário e a construção compartilhada do cuidado⁵. A equipe de enfermagem também se mostrou incorporar os princípios da RD, contribuindo significativamente para a oferta de um cuidado mais acolhedor, livre de julgamentos e centrado nas necessidades e singulares dos sujeitos, além de atuar na identificação precoce de sinais clínicos. A utilização de estudos de caso mostrou-se potente para problematizar essas diferenças e estimular o pensamento crítico, favorecendo a construção coletiva de intervenções baseadas na RD³. Além disso, os participantes reconheceram a importância da EPS como espaço fundamental para atualização, reflexão e alinhamento das práticas profissionais⁴. De modo geral, a oficina contribuiu para a ampliação do olhar clínico dos profissionais, promovendo maior compreensão sobre as SPA, seus efeitos e as possibilidades de cuidado para além da abstinência. Também favoreceu a desconstrução de estigmas, o fortalecimento do vínculo como estratégia terapêutica e a incorporação de práticas mais éticas e humanizadas no cotidiano dos serviços⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A análise evidencia que a compreensão sobre SPA e RD ainda é atravessada por concepções estigmatizantes e práticas centradas na abstinência, refletindo lacunas na formação dos profissionais de saúde. Nesse contexto, a EPS se mostra fundamental para promover a

ampliação do olhar clínico e a qualificação das práticas de cuidado. Destaca-se, ainda, o papel estratégico da enfermagem no cuidado às pessoas que fazem uso de SPA, especialmente por sua atuação contínua, proximidade com os usuários e potencial de construção de vínculo no cotidiano dos serviços. Ademais, a oficina analisada demonstrou potencial significativo ao favorecer reflexão crítica, troca de saberes e ressignificação de conceitos, contribuindo para um cuidado holístico, humanizado e centrado no sujeito. Destaca-se ainda a necessidade de continuidade dessas ações formativas, de modo a consolidar a RD como estratégia efetiva no cuidado às pessoas que fazem uso de SPA.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Brasília; 2001.
2. Surjus LTLS, Formigoni MLOS, Gouveia VV. Redução de danos: conceitos e práticas. São Paulo: UNIFESP; 2018.
3. Pereira VT, Paulon SM, Romanini M. A redução de danos como antídoto para as políticas de inimizade: caminhos decoloniais. Plural Rev Psicol UNESP Bauru. 2024;3:e024a08. DOI:10.59099/prpub.2024.73.
4. Ziesemer RPM. Florescendo saberes para o cuidado em saúde mental: educação permanente em saúde como estratégia de aprendizado à luz da redução de danos. Sobral: Universidade Estadual Vale do Acaraú; 2026.
5. Pires RRC, Santos MPG. Desafios do multiprofissionalismo para a redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. Saúde Soc. (Internet) 2021;30(2):e200072. DOI:10.1590/S0104-12902021200072.

-

DESCRITORES: Redução do Dano; Saúde Mental; Cuidado de Enfermagem.

EIXO TEMÁTICO: EIXO 3: Prática social, cuidado e impactos na saúde da população.