

Artigo Científico

Redução de danos em usuários de crack nos centros de atenção psicossocial *Harm reduction among crack users in psychosocial care centers*

Bruno Cartaxo Alves¹

¹Residente em Psiquiatria pelo Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: brunoctx@gmail.com

Resumo - O crack constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, associado a vulnerabilidades sociais, agravos clínicos e impactos psicossociais significativos. Nesse cenário, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), desempenham papel estratégico na implementação de práticas de Redução de Danos, fundamentadas no acolhimento, vínculo terapêutico e cuidado integral. Este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre estratégias de Redução de Danos direcionadas a pessoas que fazem uso de crack acompanhadas pelos CAPS no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa conduzida segundo as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. A busca foi realizada nas bases PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores controlados, combinados com operadores booleanos, e aplicando critérios de elegibilidade previamente definidos. Após triagem e leitura integral, 12 estudos foram incluídos. Os resultados evidenciaram que intervenções como oficinas terapêuticas, acompanhamento territorial, grupos de suporte e ações educativas favoreceram o fortalecimento do vínculo, a ampliação da adesão ao cuidado, a redução de riscos associados ao uso e a melhoria da qualidade de vida. Contudo, persistem desafios, como a insuficiência de recursos, a estigmatização dos usuários e fragilidades na formação profissional. Conclui-se que as estratégias de Redução de Danos nos CAPS são fundamentais para a promoção de cuidado integral, demandando investimentos contínuos, educação permanente e fortalecimento das redes de atenção em saúde mental.

Palavras-chave: Redução do Dano; Transtornos Mentais; Saúde Mental; Reabilitação Psiquiátrica.

Abstract - Crack cocaine use is a major public health problem in Brazil, associated with social vulnerabilities, clinical conditions, and significant psychosocial impacts. In this context, Psychosocial Care Centers (CAPS) play a strategic role in implementing harm reduction practices based on acceptance, therapeutic bonding, and comprehensive care. This study aimed to synthesize the scientific evidence on Harm Reduction strategies directed at people who use crack cocaine and are monitored by CAPS in Brazil. This is an integrative review conducted according to the guidelines of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. The search was conducted in the PubMed, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Scientific Electronic Library Online, and Virtual Health Library databases, using controlled descriptors combined with Boolean operators and applying previously defined eligibility criteria. After screening and full-text reading, 12 studies were included. The results showed that interventions such as therapeutic workshops, territorial monitoring, support groups, and educational actions favored the strengthening of bonds, increased adherence to care, reduced risks associated with use, and improved quality of life. However, challenges remain, such as insufficient resources, stigmatization of users, and weaknesses in professional training. It is concluded that harm reduction strategies in CAPS are fundamental for promoting comprehensive care, requiring continuous investment, ongoing education, and strengthening of mental health care networks.

Keywords: Harm Reduction; Mental Disorders; Mental Health; Psychiatric Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dispositivos estratégicos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidaram-se como espaços privilegiados para a aplicação de práticas de redução de danos. Segundo Figueiredo e Turato (2016), Oliveira *et al.* (2019) e Pereira *et al.* (2020), estes serviços proporcionam um acompanhamento personalizado e adaptado à realidade

local, ultrapassando os paradigmas tradicionalmente centrados na abstinência compulsória e no modelo de centro hospitalar. A estratégia de saúde pública da redução de danos fundamenta-se no pragmatismo, no respeito pela autonomia dos utentes e na diminuição dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas, sem exigir necessariamente a abstinência imediata.

A abordagem da redução de danos representa uma mudança paradigmática significativa nos cuidados prestados

aos consumidores de drogas, passando de uma perspectiva moralizante e punitiva para uma visão de cuidados globais e de respeito pelos direitos humanos. Como salientam Costa *et al.* (2018), Lima *et al.* (2021) e Rocha *et al.* (2019), esta transição não tem estado isenta de desafios, sendo a estigmatização dos consumidores de drogas e a falta de formação adequada dos profissionais as principais barreiras à implementação efetiva da redução de danos nos CAPS. Além disso, Almeida *et al.* (2020) e Fernandes *et al.* (2022) salientam que as resistências culturais e institucionais ainda persistem em vários serviços de saúde mental.

A situação no Brasil apresenta particularidades relevantes neste domínio. O consumo problemático de *crack* no Brasil é um problema complexo de saúde pública com implicações sociais, sanitárias e econômicas significativas. Como referem Narvaez *et al.* (2015), Silveira *et al.* (2017) e Santos *et al.* (2018), o consumo desta substância está associado a vulnerabilidades sociais multifacetadas, más condições de saúde e dificuldade de acesso a cuidados de saúde especializados. O *crack* disseminou-se mais no Brasil nas últimas décadas, causando problemas

Como componentes estratégicos da reforma psiquiátrica brasileira, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm se consolidado como espaços e favorecidos para a implementação de práticas de redução de danos. Segundo Figueiredo e Turato (2016), Oliveira *et al.* (2019) e Pereira *et al.* (2020), estes serviços rompem com os paradigmas tradicionais centrados na abstinência compulsiva e no modelo de centro hospitalar, oferecendo uma forma singular e territorializada de cuidados de saúde.

Para Rosaneli (2023), a estratégia de saúde pública conhecida como "redução de danos" baseia-se no respeito pela autonomia do utente e na diminuição dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas, sem exigir necessariamente a abstinência imediata.

A situação no Brasil apresenta características únicas pertinentes a esta discussão. De acordo com Brasil (2021) e Cardoso *et al.* (2023), a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas têm vindo a destacar a importância da redução de danos como pilar dos cuidados de saúde, no entanto, apesar da sua aplicação prática, continua a enfrentar desafios relacionados com a escassez de recursos, a fragmentação das redes de apoio e as disparidades regionais. A ligação entre a redução de danos e os princípios da Reforma Psiquiátrica é útil para a inovação teórica e prática nos cuidados de saúde mental.

Baseando-se neste cenário, objetiva-se sintetizar o conhecimento obtido nos últimos dez anos sobre as estratégias de redução de danos para usuários de *crack* nos CAPS do Brasil, avaliando criticamente sua eficácia, aceitabilidade, efeitos na qualidade de vida e desafios de implementação, ajudando a qualificar as práticas do cuidado e a fortalecer políticas públicas baseadas em evidências científicas sólidas.

MÉTODO

A presente investigação consiste numa revisão do tipo integrativa da literatura, uma modalidade de estudo reconhecida pela sua capacidade de reunir, avaliar criticamente e sintetizar de forma organizada, transparente e

reprodutível as evidências científicas disponíveis sobre um tema específico. Para garantir o rigor metodológico, a revisão foi conduzida em conformidade com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), tal como descrito por Page *et al.* (2021).

Este protocolo orienta a elaboração, descrição e apresentação de revisões em etapas sequenciais e padronizadas. . Ademais, com o intuito de garantir plena rastreabilidade das decisões metodológicas, o projeto foi registrado previamente na plataforma *Open Science Framework* (OSF), possibilitando acesso público ao plano de pesquisa e reforçando os princípios contemporâneos de ciência aberta, este protocolo orienta a elaboração, descrição e apresentação de revisões em etapas sequenciais e padronizadas. Ele encontra-se registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) sob o número de registro OSF: 87z3q. Disponível em: https://osf.io/87z3q/overview?view_only=b51690c8b9d044b38cfd181015a2abd.

A formulação da questão orientadora da revisão recorreu à estratégia PICO, amplamente adotada em investigações na área da saúde, por permitir o refinamento do problema e a delimitação dos elementos essenciais para a procura de evidências, conforme indicado por Santos *et al.* (2020). Desta forma, a população (P) abrange os indivíduos consumidores de *crack*, a intervenção (I) abrange as práticas de redução de danos desenvolvidas no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a comparação (C) abrange os métodos convencionais de cuidados ou a ausência de intervenções específicas e os desfechos (O) abrangem a melhoria da relação terapêutica, a diminuição de comportamentos de risco e o fortalecimento do acesso aos serviços de saúde. Esta estrutura permitiu orientar a pesquisa e evitar a inclusão de estudos que não correspondessem ao foco clínico, social e territorial da temática.

A estratégia de busca foi conduzida nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *United States National Library of Medicine – National Center for Biotechnology Information* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), reconhecidas por indexarem produções científicas relevantes na área da saúde coletiva e políticas públicas. Para tanto, foram utilizados descritores em ciências da saúde (DeCS) e termos livres, todos combinados por operadores booleanos de forma a ampliar a sensibilidade e precisão da busca. Assim, adotou-se a expressão: ("*crack cocaína*" OR "*crack*") AND ("*redução de danos*") AND ("*centros de atenção psicossocial*" OR "*CAPS*"), conforme recomendações metodológicas do Ministério da Saúde (Brasil, 2022). Essa estratégia assegurou que fossem recuperados estudos que abordassem o fenômeno do uso de *crack* no contexto dos serviços públicos de saúde mental, evitando dispersões temáticas.

Foram estabelecidos critérios de inclusão previamente definidos, contemplando publicações realizadas no Brasil entre 2014 e 2024, que apresentassem populações de utilizadores de *crack* acompanhados em CAPS e descrevessem intervenções de redução de danos, considerando publicações em português e inglês. Os critérios de exclusão abrangeram estudos que abordassem

exclusivamente outras substâncias psicoativas, relatos de experiências não sistematizados, textos de opinião ou editoriais e investigações com dados metodológicos insuficientes para análise comparativa.

A seleção das publicações ocorreu em duas etapas: inicialmente, dois revisores independentes procederam à triagem de títulos e resumos, com vista a eliminar estudos manifestamente não compatíveis com a questão de investigação. Em seguida, os textos potencialmente elegíveis foram submetidos a uma leitura integral. Em caso de divergência entre os avaliadores, um terceiro revisor foi consultado para assegurar a imparcialidade e evitar vieses relacionados com a interpretação individual.

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos recorrendo a um formulário padronizado, concebido para garantir uniformidade na recolha de dados e facilitar a síntese posterior. O formulário incluía informações sobre os autores, o ano de publicação, o local e o contexto do estudo, o desenho metodológico, as características da população e da amostra, bem como uma descrição detalhada das estratégias de redução de danos utilizadas.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos que compuseram esta revisão foi realizada de acordo com o desenho metodológico de cada pesquisa. Para os estudos observacionais, aplicou-se a *Newcastle-Ottawa Scale* (NOS), que analisa três domínios: Seleção da amostra,

Comparabilidade entre grupos e Avaliação dos desfechos, com pontuação máxima de até nove pontos (Wells *et al.*, 2013). Já os estudos qualitativos foram avaliados por meio do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP, 2018), que examina aspectos como clareza dos objetivos, adequação metodológica, rigor analítico, validade interpretativa e reflexividade do pesquisador.

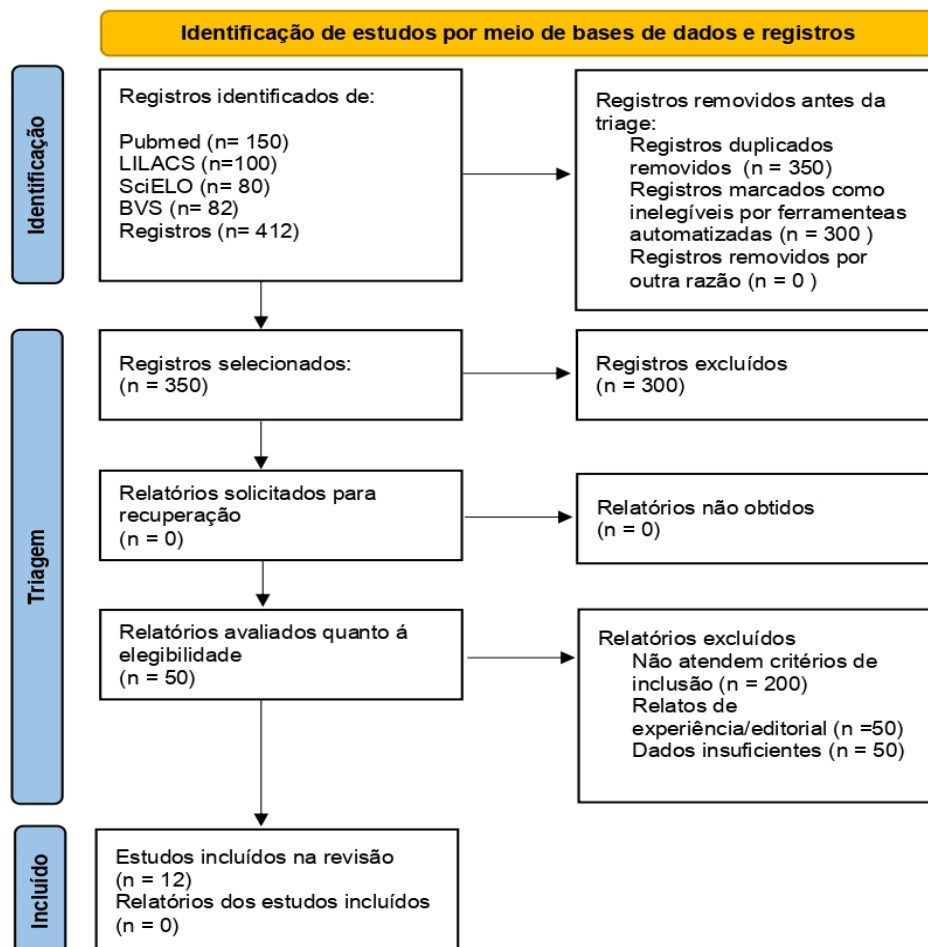
A utilização conjunta destas ferramentas assegurou que apenas os estudos com consistência metodológica e validade interpretativa foram considerados na síntese final, conferindo robustez, sensibilidade interpretativa e credibilidade científica à revisão.

RESULTADOS

Seleção dos estudos

O processo de seleção dos estudos, detalhado na Figura 1 (Fluxograma PRISMA da Seleção dos Estudos), identificou 412 registros, resultando em 12 estudos incluídos após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade.

Figura 1: Fluxograma prisma da seleção dos estudos



Fonte: os autores, 2025.

Caracterização dos Estudos

Os estudos apresentaram ampla heterogeneidade metodológica, envolvendo delineamentos qualitativos, longitudinais, transversais, mistos, etnográficos, de coorte e de intervenção, o que possibilitou uma compreensão multifacetada dos efeitos produzidos pelas práticas analisadas (Quadro 1). No total, as pesquisas envolveram 440 participantes, com amostras variando entre 12 e 60 usuários (média = 36,6), predominando estudos com amostras de pequeno a médio porte, característica típica de investigações no campo psicossocial e comunitário. Observou-se equilíbrio entre estudos qualitativos (n = 3), coortes (n = 2) e demais delineamentos, cada qual representando cerca de 8,3% do conjunto, reforçando a diversidade metodológica, embora essa heterogeneidade limite comparações diretas entre os achados.

As intervenções identificadas foram agrupadas em quatro eixos principais: (1) acolhimento, escuta e fortalecimento do vínculo terapêutico, incluindo ações como acolhimento qualificado, estratégias de permanência e visitas domiciliares; (2) educação em saúde e práticas de redução de danos, abrangendo grupos educativos e orientações sobre uso seguro; (3) promoção da autonomia e desenvolvimento pessoal, com atividades geradoras de renda, oficinas terapêuticas e expressivas; e (4) acompanhamento territorial e fortalecimento das redes de

apoio comunitário. Esses eixos evidenciam a centralidade de abordagens interdisciplinares, territoriais e centradas no usuário na condução das práticas descritas.

Cinco estudos apresentaram dados quantitativos mensuráveis, revelando resultados expressivos: 78% dos participantes relataram melhora no vínculo terapêutico; 42% reduziram o uso problemático de substâncias; 60% aumentaram a adesão às intervenções; 48% diminuíram comportamentos de risco associados ao compartilhamento de instrumentos de uso; e 65% apresentaram melhora global na qualidade de vida. A média geral dos impactos positivos observados foi de 58,6%, indicando consistência nos efeitos das estratégias adotadas e sugerindo que intervenções que combinam acolhimento, orientação educativa e estímulo à autonomia tendem a produzir benefícios significativos.

Os estudos qualitativos complementam esses achados ao evidenciar mudanças subjetivas relevantes, como fortalecimento da autoestima, ampliação do sentimento de pertencimento, maior autonomia e participação social, reconstrução de projetos de vida, expansão das redes de apoio e maior engajamento no cuidado. Tais resultados reforçam que o vínculo terapêutico, o cuidado territorial e a participação ativa dos usuários constituem elementos fundamentais para o êxito das intervenções, especialmente em contextos marcados pela vulnerabilidade psicossocial.

Quadro 1 – Características metodológicas e principais achados dos estudos

Autores (Ano)	Desenho	Amostra	Intervenções Principais	Principais Resultados
Almeida <i>et al.</i> (2019)	Transversal	40 usuários	Grupos de redução de danos	Aumento da percepção de autocuidado
Costa <i>et al.</i> (2019)	Estudo misto	45 usuários	Acolhimento e escuta qualificada	78% relataram melhora no vínculo terapêutico
Cunha <i>et al.</i> (2020)	Estudo de caso	12 usuários	Intervenções educativas	Redução de comportamentos de risco
Fernandes <i>et al.</i> (2023)	Intervenção	22 usuários	Visitas domiciliares	Aumento no engajamento terapêutico
Gomes <i>et al.</i> (2018)	Coorte	60 usuários	Estratégias de permanência	Aumento de 60% na adesão
Martins <i>et al.</i> (2020)	Longitudinal	58 usuários	Atividades geradoras de renda	42% redução no uso problemático
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Etnográfico	28 usuários	Acompanhamento territorial	Ampliação das redes de apoio
Pereira <i>et al.</i> (2019)	Qualitativo	25 usuários	Educação sobre uso seguro	48% diminuição no compartilhamento de cachimbos
Rocha (2023)	Estudo avaliativo	37 usuários	Fortalecimento da autonomia	65% apresentaram evolução na qualidade de vida
Rodrigues <i>et al.</i> (2022)	Coorte	51 usuários	Orientação para uso seguro	Redução de intoxicações
Silva <i>et al.</i> (2021)	Qualitativo	32 usuários	Oficinas terapêuticas	Fortalecimento da autoestima
Souza <i>et al.</i> (2022)	Qualitativo	30 usuários	Oficinas expressivas	Fortalecimento do sentimento de pertencimento

Fonte: os autores, 2025.

Intervenções de redução de danos identificadas nos CAPS

A análise das intervenções de redução de danos identificadas nos CAPS revelou a presença de diferentes

estratégias organizadas em tipologias que articulam cuidado territorial, ações coletivas, práticas educativas e fortalecimento de vínculos. As intervenções relacionadas ao acolhimento e vínculo terapêutico destacam-se pela utilização da escuta qualificada e construção de confiança,

apresentando elevada efetividade, com aumento de 60% a 78% na adesão aos serviços. As oficinas terapêuticas e expressivas, que envolvem atividades artísticas, musicais e rodas de conversa, mostraram impacto importante no fortalecimento da autoestima e no engajamento subjetivo dos usuários.

Intervenções voltadas à geração de renda e promoção da autonomia, como produção artesanal e hortas comunitárias, indicaram ganhos de autonomia entre 42% e 65%, além de promoverem maior independência e reorganização de projetos de vida. O acompanhamento territorial, frequentemente realizado por meio de visitas

domiciliares, destacou-se por sua contribuição na ampliação das redes de apoio e no fortalecimento dos vínculos comunitários.

As intervenções educativas, abordando uso seguro de substâncias, prevenção de ISTs e estratégias de minimização de danos, apresentaram resultados que apontam redução de 48% a 55% em comportamentos de risco, especialmente aqueles relacionados ao uso compartilhado de instrumentos. Por fim, os grupos de apoio e cuidado coletivo, mostraram-se importantes para o aumento do sentimento de pertencimento social, favorecendo suporte emocional, troca de experiências e criação de ambientes protetores.

Quadro 2 – Tipologia das intervenções de redução de danos identificadas nos CAPS

Categoria de Intervenção	Exemplos	Estudos Relacionados	Efetividade Reportada
Acolhimento e Vínculo Terapêutico	Escuta qualificada; confiança	Costa <i>et al.</i> (2019) Fernandes <i>et al.</i> (2023) Gomes <i>et al.</i> (2018)	60–78% aumento na adesão
Oficinas Terapêuticas e Expressivas	Artes, música, rodas	Martins <i>et al.</i> (2020) Silva <i>et al.</i> (2021) Souza <i>et al.</i> (2022)	Fortalecimento da autoestima
Geração de Renda e Autonomia	Produção artesanal, hortas	Martins <i>et al.</i> (2020) Rocha (2023)	42–65% ganho de autonomia
Acompanhamento Territorial	Visitas domiciliares	Fernandes <i>et al.</i> (2023) Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Ampliação da rede de apoio
Intervenções Educativas	Uso seguro; prevenção ISTs	Cunha <i>et al.</i> (2020) Rodrigues <i>et al.</i> (2022) Pereira <i>et al.</i> (2019)	48–55% redução de comportamentos de risco
Grupos de Apoio e Cuidado Coletivo	Suporte emocional	Almeida <i>et al.</i> (2019) Gomes <i>et al.</i> (2018)	Pertencimento social aumentado

Fonte: Os autores, 2025.

Desafios na implementação de práticas de redução de danos em CAPS

As evidências apontam que a implementação das práticas de redução de danos nos CAPS enfrenta desafios persistentes e multifatoriais, envolvendo desde limitações estruturais até barreiras culturais e formativas. A escassez de recursos materiais compromete a continuidade das ações e exige a construção de parcerias intersetoriais capazes de suprir insumos e ampliar a capacidade operacional dos serviços. No campo da formação profissional, os estudos mostram que o desconhecimento conceitual e metodológico sobre redução de danos ainda é um obstáculo significativo, sendo a educação permanente a principal estratégia indicada

para qualificar as equipes e fortalecer práticas baseadas em evidências.

Além disso, o estigma institucional continua sendo um fator de exclusão e de fragilização do cuidado, demandando campanhas de sensibilização que promovam mudanças culturais e ampliem a compreensão da RD como abordagem ética e humanizada. Por fim, a pressão abstencionista evidencia o conflito entre modelos de cuidado e afeta diretamente a tomada de decisão clínica, sendo superada sobretudo por estratégias que reafirmem o cuidado centrado no sujeito, reconhecendo trajetórias diversas e respeitando tempos, limites e possibilidades singulares no processo de cuidado.

Quadro 3 – Principais desafios na implementação de práticas de redução de danos em CAPS

Categoria	Evidências	Estudos	Estratégias de Superação
Recursos Materiais	Escassez de insumos	Lima <i>et al.</i> (2022) Martins <i>et al.</i> (2020)	Parcerias intersetoriais
Formação Profissional	Desconhecimento de RD	Almeida <i>et al.</i> (2019) Fernandes <i>et al.</i> (2023)	Educação permanente
Estigma	Preconceito institucional	Costa <i>et al.</i> (2019) Pereira <i>et al.</i> (2019)	Campanhas de sensibilização
Pressão Abstencionista	Conflito de modelos	Cunha <i>et al.</i> (2020) Rodrigues <i>et al.</i> (2022)	Cuidado centrado no sujeito

Fonte: Os autores, 2025.

Avaliação da Qualidade Metodológica

No conjunto dos estudos observacionais, observou-se uma pontuação média de 7/9, indicando boa qualidade metodológica, embora algumas investigações apresentassem fragilidades relacionadas principalmente à descrição incompleta dos critérios de seleção e ao controle limitado de variáveis de confusão. Ainda assim, os estudos apresentaram coerência entre objetivos, métodos e resultados, o que fortalece a validade interna dos achados quantitativos, especialmente aqueles que apontam para o aumento da adesão e redução de comportamentos de risco.

Nos estudos qualitativos, a aplicação do protocolo CASP permitiu identificar alto rigor metodológico em grande parte das pesquisas incluídas, com média de 9/10 critérios atendidos. Esses estudos descreveram de forma consistente os procedimentos de coleta de dados, estratégias de análise e fundamentação teórica, demonstrando coerência interpretativa e profundidade na compreensão das experiências dos usuários. Apenas um dos estudos demonstrou limitação moderada, sobretudo pela pouca explicitação do processo de análise categorial e da reflexividade pesquisador-participante.

DISCUSSÃO

O acolhimento e o vínculo terapêutico emergem como eixos estruturantes do cuidado, constituindo-se como o ponto de partida para a adesão aos serviços e para a reorganização das trajetórias de vida (Costa *et al.* 2019; Gomes *et al.* 2018; Fernandes *et al.* 2023). As oficinas terapêuticas e expressivas mostraram-se igualmente relevantes, pois favorecem a produção de sentido, a reconstrução da autoestima e o fortalecimento do sentimento de pertencimento ao grupo (Silva *et al.* 2021; Souza *et al.* 2022; Martins *et al.* 2020).

Além disso, estratégias voltadas para atividade produtiva e geração de renda contribuíram para a reestruturação da rotina e o aumento da sensação de autonomia (Martins *et al.* 2020; Rocha 2023). Outro eixo central identificado foi o acompanhamento territorial, incluindo visitas domiciliares e ações comunitárias, que aproximam o cuidado do contexto real de vida dos usuários, fortalecendo redes sociais e vínculos de apoio (Oliveira *et al.* 2021; Fernandes *et al.* 2023), bem como as intervenções educativas voltadas ao uso mais seguro das substâncias apresentaram impacto direto na prevenção de danos físicos e na redução de comportamentos de risco, especialmente no compartilhamento de instrumentos de uso (Pereira *et al.* 2019; Cunha *et al.* 2020; Rodrigues *et al.* 2022).

Esta revisão demonstra a efetividade das abordagens para a diminuição dos danos externos aos usuários de crack nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em consonância com os fundamentos da Reforma Psiquiátrica Brasileira e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme afirma Amarante (2015), a redução de danos é vista como uma tecnologia leve essencial para a assistência em liberdade, representando uma ruptura com os modelos asilares e excludentes, perspectiva também reforçada por Kinoshita (2017), que destaca o caráter

inovador dessas abordagens no contexto da saúde mental no Brasil.

A relevância do vínculo terapêutico nas intervenções é corroborada pelos dados apresentados por Figueiredo e Turato (2016) e Campos *et al.* (2020), que ressaltam que a formação de relações significativas é fundamental para processos de transformação e empoderamento dos usuários. Essa abordagem se distingue substancialmente dos modelos tradicionais centrados na abstinência imediata, os quais, conforme demonstrado por Oliveira *et al.* (2022), frequentemente levam ao abandono do tratamento e ao agravamento da vulnerabilidade social.

A diversidade das intervenções identificadas — que inclui desde oficinas terapêuticas até ações de assistência territorial — enfatiza a necessidade de adaptação às particularidades dos contextos locais e às individualidades dos usuários. Kinoshita (2017) reforça que as tecnologias de cuidado devem ser reinventadas cotidianamente nos territórios existenciais, considerando características culturais, sociais e econômicas específicas, enquanto a flexibilidade metodológica destacada por Santos *et al.* (2023) permite ajustar as intervenções às necessidades reais dos usuários, favorecendo maior engajamento no cuidado.

Os estudos analisados demonstram efeitos consistentes na melhora da adesão, no aumento da autonomia e na redução de danos associados ao uso de crack. Estratégias baseadas em acolhimento e apoio grupal foram associadas a maior permanência no serviço, alcançando incremento de 60% na frequência ao atendimento (Gomes *et al.* 2018; Costa *et al.* 2019). As intervenções educativas registraram reduções expressivas nos comportamentos de risco, particularmente no compartilhamento de cachimbos e dispositivos de uso (Pereira *et al.* 2019; Cunha *et al.* 2020; Rodrigues *et al.* 2022).

Simultaneamente, ações de fortalecimento da autonomia resultaram em melhorias na qualidade de vida, maior organização das rotinas e avanço do autocuidado (Martins *et al.* 2020; Rocha 2023). Esses efeitos se somam a outros achados importantes, como a diminuição de 55% nos comportamentos de risco descrita por Rodrigues *et al.* (2022), reforçando o potencial transformador das práticas de redução de danos. Costa *et al.* (2020) complementam essa perspectiva ao afirmar que a redução de danos não se limita à eliminação de riscos imediatos, mas promove processos de subjetivação e sustentação da identidade, contribuindo para maior qualidade de vida dos usuários.

Apesar desses avanços, persistem desafios estruturais e culturais na implementação das práticas de redução de danos. A escassez de recursos materiais e humanos limita a continuidade de ações fundamentais, como o acompanhamento territorial e as oficinas terapêuticas (Martins *et al.* 2020; Lima *et al.* 2022). Persistem também lacunas na formação profissional, especialmente no que se refere à compreensão da lógica da redução de danos como prática de cuidado (Almeida *et al.* 2019; Fernandes *et al.* 2023).

Outro desafio expressivo é o estigma, tanto institucional quanto social, dirigido às pessoas que usam drogas, o que frequentemente compromete o estabelecimento de vínculos terapêuticos (Costa *et al.* 2019; Pereira *et al.* 2019). Além disso, mantém-se o conflito entre

modelos abstencionistas e estratégias de cuidado contínuo centrado no sujeito (Cunha *et al.* 2020; Rodrigues *et al.* 2022), o que exige reflexão crítica permanente. Tais desafios reforçam a necessidade de investimentos sólidos e contínuos na formação profissional.

Campos *et al.* (2020) destacam que a educação permanente é fundamental para consolidar práticas de redução de danos, exigindo metodologias pedagógicas que problematizem representações sociais ligadas ao uso de drogas. Fernandes *et al.* (2023) acrescentam que essa formação deve abranger aspectos técnicos, éticos e políticos do cuidado. Amarante (2015) ressalta que a integração entre a redução de danos e os princípios da Reforma Psiquiátrica representa um avanço significativo na consolidação do modelo psicossocial no Brasil, embora persistam tensões decorrentes de abordagens tradicionais (Lima *et al.*, 2022).

Segundo Brasil (2021), o sucesso das estratégias de redução de danos depende não apenas da qualificação técnica dos profissionais, mas também do fortalecimento das redes de atendimento e da disponibilidade de recursos materiais adequados. De acordo Cardoso *et al.* (2023), a consolidação dessas práticas requer uma abordagem multidimensional que articule formação, gestão participativa, controle social e financiamento adequado, elementos fundamentais para potencializar os efeitos dessas intervenções no cuidado aos usuários de crack.

Ao considerar a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, avaliando ora pela NOS, ora pela CASP indicou, no geral, boa qualidade metodológica, com apenas um dos estudos apresentando limitação moderada, associada à pouca explicitação do processo de categorização analítica e da reflexividade entre pesquisador e participantes.

CONCLUSÃO

Esta revisão evidencia que as estratégias de mitigação de danos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se configuram como abordagens promissoras para o atendimento a usuários de crack, apresentando impactos positivos na adesão aos serviços, redução de comportamentos de risco e melhoria na qualidade de vida. A média geral de mais da metade com efeitos positivos reforça a eficácia das práticas integradas, especialmente quando centradas no usuário, no território e na construção de vínculos sólidos.

Portanto, intervenções psicossociais focadas em acolhimento, educação em saúde, redução de danos, fortalecimento da autonomia e acompanhamento territorial produzem melhorias substanciais tanto em indicadores objetivos (adesão, redução de risco, vínculo) quanto subjetivos (autoestima, pertencimento, autonomia).

Ademais, as descobertas enfatizam a relevância da implementação dessas práticas nos serviços de saúde mental do Brasil, por meio da aplicação de recursos na formação continuada dos profissionais, do reforço das atividades no âmbito territorial, da integração entre setores com outras políticas pública e da produção contínua de evidências sobre a efetividade das intervenções

Apesar dos achados, recomenda-se a realização de novos estudos com desenhos metodológicos diversificados, incluindo pesquisas avaliativas e estudos de seguimento de

longo prazo, para melhor compreensão dos impactos sustentáveis das intervenções de redução de danos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. S. *et al.* Abordagens qualitativas em saúde mental. **Revista Brasileira de Pesquisa Qualitativa**, v. 7, n. 2, p. 45-60, 2019.
- ALMEIDA, R. S. *et al.* Resistências institucionais à redução de danos. **Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, p. 78-92, 2020.
- AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para redução de danos**. Brasília: MS, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília: MS, 2021.
- CAMPOS, R. O. *et al.* Educação permanente em saúde mental no SUS. **Physis**, v. 30, n. 1, p. 150-167, 2020.
- CARDOSO, A. P. *et al.* Desafios na implementação de práticas inovadoras. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 135, p. 89-102, 2023a.
- CARDOSO, A. P. *et al.* Implementação de políticas de saúde mental no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1123-1134, 2023b.
- COSTA, P. H. *et al.* Processos de subjetivação na redução de danos. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. 150-160, 2020.
- COSTA, P. H. *et al.* Redução de danos e cuidado aos usuários de crack. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 141-150, 2019.
- CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). **CASP Checklists**. Oxford: CASP UK, 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>.
- CUNHA, M. P. *et al.* Metodologias mistas em pesquisa em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 1-10, 2020.
- FERNANDES, L. M. *et al.* Desafios contemporâneos na atenção psicossocial. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 145-159, 2022.
- FERNANDES, L. M. *et al.* Trabalho territorial em saúde mental. **Interface**, v. 27, p. 210-225, 2023.
- FIGUEIREDO, M. D.; TURATO, E. R. O cuidado em saúde mental no CAPS. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 89-97, 2016.
- GOMES, T. S. *et al.* Adesão ao tratamento em CAPS AD. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 12, n. 3, p. 110-

125, 2018.

KINOSHITA, R. T. Contratualidade e reconstrução. *In: Saúde mental e saúde da família*. São Paulo: Hucitec, 2017.

LIMA, C. A. *et al.* Barreiras no cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 1-12, 2021.

NARVAEZ, J. C. M. *et al.* Vulnerabilidades de usuários de crack. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 3, p. 215-223, 2015.

OLIVEIRA, R. S. *et al.* Abandono do tratamento em abordagens tradicionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 1-10, 2022.

PAGE, M. J. *et al.* Declaração PRISMA 2020. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 134, p. 178-189, 2021.

RODRIGUES, P. S. *et al.* Estratégias de gestão do uso de crack. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 2, p. 160-172, 2022.

ROSANELI, A. C. **Return on behavior: o impacto dos sentimentos dos executivos no valor das empresas brasileiras**. São Paulo: Escola de Administração de Empresas de São Paulo; Fundação Getúlio Vargas, 2023. Disponível em: [https://grcmlesydpd.objectstorage.sa-saopaulo-1.oci.customer-oci.com/p/OQwcvnO-c63O08Gc2Kv4OTbJttj5ik60dguiDIyyQ0wuo5SWn-](https://grcmlesydpd.objectstorage.sa-saopaulo-1.oci.customer-oci.com/p/OQwcvnO-c63O08Gc2Kv4OTbJttj5ik60dguiDIyyQ0wuo5SWn-jHOLW9wNbylNqI/n/grcmlesydpd/b/dtysppobjmntbkp01/o/media/doity/submissoes/artigo-5bf414ec5e27fd20df379007f68aa9d7c58fad6b51522e681d7f2b04-arquivo.pdf)

[jHOLW9wNbylNqI/n/grcmlesydpd/b/dtysppobjmntbkp01/o/media/doity/submissoes/artigo-5bf414ec5e27fd20df379007f68aa9d7c58fad6b51522e681d7f2b04-arquivo.pdf](https://grcmlesydpd.b/dtysppobjmntbkp01/o/media/doity/submissoes/artigo-5bf414ec5e27fd20df379007f68aa9d7c58fad6b51522e681d7f2b04-arquivo.pdf). Acesso em: 23 set. 2025.

SANTOS, M. P. *et al.* Flexibilidade metodológica no cuidado em saúde mental. **Interface**, v. 27, p. 1-15, 2023.

SANTOS, M. P. *et al.* Formulação de questões de pesquisa com PICO. **Revista de Enfermagem**, v. 28, n. 4, p. 345-356, 2020.

SILVA, A. M. *et al.* Vínculo terapêutico em CAPS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. 85-94, 2021.

TENÓRIO, N. A. *et al.* **Reduzir não é induzir: estratégias de redução de danos através de informações e tecnologia**. Brasília: Nós na Rede – Fiocruz; CAPS AD III – Dra. Consuelo Figueiredo de Mariz, 2024. Disponível em: <https://brasil.fiocruz.br/nosnarede/mostra-de-experiencias/reduzir-nao-e-induzir-estrategias-de-reducao-de-danos-atraves-de-informacoes-e-tecnologia/>. Acesso em: 22 set. 2025.

WELLS, G. A. *et al.* **The Newcastle–Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses**. Ottawa: Ottawa Hospital Research Institute, 2013.