

# VAMOS FALAR SOBRE REDUÇÃO DE DANOS: COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO AO HIV/AIDS

LET'S TALK ABOUT HARM REDUCTION:  
COMMUNICATION, INFORMATION AND HIV/AIDS PREVENTIONS

Gabriel Luis Pereira Nolasco<sup>1</sup>, Liandro da Cruz Lindner<sup>2</sup>, Edna Flores de Araújo<sup>3</sup>

---

## RESUMO

**Introdução:** O artigo contextualiza a perspectiva da Redução de Danos e sua aplicabilidade nas políticas públicas. **Objetivo:** Buscamos analisar as práticas que atualmente se caracterizam pela precarização e diminuição no âmbito das respostas comunitárias e coletivas pela sociedade civil. **Apresentação da experiência profissional:** Colocamos em análise dados da experiência profissional a partir do projeto “Vamos falar de Redução de Danos: comunicação, informação e prevenção ao HIV/Aids e uso abusivo de álcool e outras drogas”, apontando as discussões e estratégias desenvolvidas ao longo do desenvolvimento do projeto. **Discussão:** Considerando, a partir dos dados identificados, fomentar o debate acerca da articulação entre políticas e práticas de cuidado tendo a participação, mobilização, estratégias de comunicação e protagonismo dos movimentos sociais como parte da organização de linhas de cuidado. **Considerações finais:** Por último, reconhecemos os serviços e ações direcionadas ao enfrentamento do HIV/Aids e outras patologias e agravos sociais, a partir de ações em comunicação e educação em saúde como dimensão social necessária à remissão das iniquidades sociais.

**Palavras-chave:** Redução de danos. HIV/Aids. Prevenção. Comunicação.

## ABSTRACT

**Introduction:** The article contextualizes the Harm Reduction perspective and its applicability in public policies. **Objective:** We seek to analyze practices that are currently characterized by precariousness and reduction in the scope of community and collective responses by civil society. **Presentation of Professional Experience:** We analyzed data from professional experience based on the project “Let's talk about Harm Reduction: communication, information and prevention of HIV/AIDS and the abuse of alcohol and other drugs”, pointing out the discussions and strategies developed during throughout the development of the project. **Discursion:** Considering, based on the identified data, fostering the debate about the articulation between policies and care practices, with the participation, mobilization, communication strategies and protagonism of social movements as part of the organization of lines of care. **Final Considerations:** Finally, we recognize the services and actions aimed at coping with HIV/AIDS and other pathologies and social problems, based on actions in communication and health education as a necessary social dimension for the remission of social inequalities.

**Keywords:** Harm reduction. HIV/AIDS. Prevention. Communication.

---

<sup>1</sup> Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-3828-7014. E-mail: nolasco.msn@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Anhembí Morumbi. São Paulo, SP. Brasil. ORCID: 0000-0001-9014-3694. E-mail: liandro.lindner@gmail.com

<sup>3</sup> Associação Águia Morena de Redução de Danos. Campo Grande, MS. Brasil. ORCID: 0000-0002-3676-4649. E-mail: ednafaraujo@yahoo.com.br



## INTRODUÇÃO

A perspectiva da Redução de Danos (RD) como política pública esteve desde o seu início vinculada as ações, estratégias e programas de enfrentamento à Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O seu surgimento como proposta de atuação e intervenção data do início da década de 1980, em países da Europa – Holanda e Reino Unido (PAES; ORLANDO, 2013). Ao longo de sua consolidação como estratégia e, sequencialmente, política pública no Brasil, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990, passa a se configurar por meio de ações, programas e estratégias de cuidado universal, integral e equânime do acesso às distintas políticas de saúde no país (NUNES, 1994).

Em 2001, o Ministério da Saúde lança o “Manual de Redução de Danos: saúde e cidadania” (BRASIL, 2001), no documento a política de RD é compreendida como um conjunto de ações e estratégias no campo da saúde pública com a finalidade de reduzir os possíveis agravos decorrentes do uso problemático de álcool e outras substâncias. Nesse campo multifacetado a RD como perspectiva ético-clínico-política caminha de mãos dadas com o entendimento dos direitos humanos, como guia e modelo de intervenção.

De acordo com Conte (2015), a incorporação, a partir dessa leitura ético-clínico-político é pautada em uma abordagem em que o uso problemático de álcool e outras substâncias reconhece as singularidades do usuário, para possam construir juntos as estratégias de intervenção que proporcione uma mudança qualitativa e visão progressista sobre o usuário e a dependência.

A perspectiva da RD, de acordo com Calil (2015, p. 87), “é constituída por uma ética do cuidado que respeita e acolhe as diferenças, não exigindo que comportamentos ditos saudáveis sejam seguidos por todos”. No entanto, pelo observado, se houve avanço nas últimas décadas em relação ao uso de drogas e à transmissão do HIV e das hepatites virais, tal política ainda carece de aprofundamento em relação à tuberculose, principalmente quanto à sua aplicabilidade em contextos de alta vulnerabilidade.

Discute-se, portanto, a etiologia da Redução de Danos, a partir da aplicação interdisciplinar e intersetorial desenvolvida pela Organização da Sociedade Civil *The International Harm Reduction Association* (IHRA, 2008). Segundo essa perspectiva, explora-se a relação do conceito a políticas, programas e práticas que visam, em sua dimensão individual, primeiramente reduzir as consequências adversas e agravos relacionados a saúde; em sua dimensão social, opera além das consequências relacionadas ao uso problemático de álcool e outras substâncias, lícitas e ilícitas, sem necessariamente compreender o consumo a partir de uma visão moral e de patologização da experiência com o uso. Afinal, em sua dimensão social a RD beneficia pessoas que se encontram em uso problemático de álcool e outras drogas, suas famílias e a comunidade em geral (IHRA, 2008).

Sendo assim, este artigo tem como objetivo contextualizar a perspectiva da RD e sua aplicabilidade nas políticas públicas, buscando analisar as práticas de RD que caracterizam o atual momento de precarização e diminuição no âmbito das respostas comunitárias e coletivas pela sociedade civil. Nesse sentido, colocamos

em análise dados da experiência profissional a partir do projeto “Vamos falar de Redução de Danos: comunicação, informação e prevenção ao HIV/Aids e uso abusivo de álcool e outras drogas”, desenvolvido pela Associação Águia Morena de Redução de Danos, de Campo Grande (MS), com apoio do Fundo Positivo.

Em seguida, destacamos a partir dos dados identificados fomentar o debate acerca da articulação entre políticas e práticas de cuidado tendo a participação, mobilização e protagonismo dos movimentos sociais na organização de linhas de cuidado, serviços e ações direcionadas ao enfrentamento do HIV/Aids a partir de ações em comunicação e educação em saúde como dimensão social necessária à remissão das iniquidades sociais.

## APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

### Conversando sobre RD

O primeiro levantamento domiciliar sobre drogas, realizado pela Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), verificou que 11,2 % da população brasileira é dependente de bebidas alcoólicas, 9% de tabaco e 1% de maconha (CEBRID, 2002). A pesquisa “Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça”, pela Fundação Perseu Abramo (2015), fornece um panorama extenso e provocativo acerca da temática, justamente, por considerar a heterogeneidade e possibilidades diante os desafios em problematizar esse debate fora do campo da judicialização. De acordo com Júlio Delmanto (2015), em seu artigo, constatou que, das pessoas consultadas, 17% afirmaram ter antipatia pelos usuários de drogas.

A tentativa de incorporar o conceito de RD ao circuito acadêmico revela a fluidez do tema que se dissemina nas áreas das ciências humanas e sociais assim como na saúde, mas também pontos mais amplos e diluídos baseados na prática do cuidado e na promoção de bem-estar. Historicamente, as ações de RD deixam clara sua marca na área da saúde por entrarem no Brasil via ações de saúde coletiva cujo direcionamento principal era para as pessoas que faziam utilização de drogas injetáveis, sobretudo na prática de troca de seringas e agulhas. Contudo, a prática de uso de drogas injetáveis no País teve seu decréscimo nos períodos de 2009-2019, “[...] representando 2,3% dos casos entre homens e 1,3% dos casos entre mulheres no ano de 2019”, exceto pela região Sul, onde se apresenta considerável aumento de 25% se comparado com ano anterior (BRASIL, 2020, p. 22).

O crescimento a partir do uso problemático de álcool e outras drogas, historicamente, tem forte impacto na cronologia da Aids enquanto fenômeno social e de saúde, inclusive incidindo sobre determinadas populações e suas práticas, configurando-as numa visão estigmatizante e discriminatória (ROCHA *et al.*, 2022). Contrapondo a ideia proibicionista em relação ao debate sobre as drogas, a estratégia de Redução de Danos nasce a partir de uma metodologia efetiva que alia ações de cuidado, a perspectiva dos direitos

humanos e prevenção priorizando a condição da pessoa e sua inserção no território, visando proporcionar sua autonomia e conscientização.

Na perspectiva da Saúde Coletiva, o uso estratégico dos princípios e das práticas em RD na relação complexa entre saúde e social, individual e coletivo, foi decisivo na implantação de ações, programas e serviços, ainda que desconhecidos por parte da população; de técnicas e habilidades nos espaços governamentais; e na formação de ativistas e profissionais de saúde amplamente difundidos pelo SUS (PAIM, 2008). O projeto de difusão de ações, serviços e políticas de RD se configura no País após a criação do SUS como exercício direto à cidadania e ao acesso aos direitos civis na década de 1990, sobretudo com a criação e consolidação de programas de RD que passam a incluir pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas na prevenção das IST/HIV/Aids (ANDRADE, 2011).

Entre os anos 1990 e 2000, observa-se uma fase de intensa participação, mobilização e protagonismo dos movimentos sociais na resposta ao enfrentamento do HIV/Aids, tendo a perspectiva da RD sido incorporada no desenho e na formulação de políticas sociais, o que resultou na formação de RD e na criação dessas redes de solidariedade, isto é, as ações conduzidas por essas Organizações da Sociedade Civil (OSC), justamente considerando o vínculo com grupos e populações excluídas do acesso às políticas no SUS (PAES; ORLANDO, 2013).

Um dos principais focos dessa política era o protagonismo, possibilitando às pessoas que faziam uso de álcool e outras drogas se organizarem para defender seus direitos, alcançando a visibilidade necessária para a prevenção de patologias contagiosas, além de reduzirem os danos em geral causados pelo uso abusivo de drogas e outras substâncias psicoativas. Nessa perspectiva, destacam-se ações de prevenção com foco na qualidade de vida de seus usuários, inclusive com impactos significativos na aplicação de recursos de saúde pública decorrentes dessa política. Com o fim do grande financiamento, a RD teve continuidade por caminhos criativos e diversos daqueles iniciais da implantação dos PRD pelas OSC no território a partir de 2008; as políticas de RD se pulverizam em múltiplas e variadas instituições (PETUCO, 2014).

Em um segundo momento, a implantação da política de RD se institucionaliza no atendimento incorporado pelo SUS por meio dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS/AD) e em outras instituições correlatas de atendimento a essas demandas por parte da população usuária. Por outro lado, o conceito de RD como princípio e metodologia de atendimento adentra os mais variados setores do SUS, principalmente nas áreas de controle epidemiológico, caracterizando-se de forma intersetorial e interseccional (LÓPEZ, 2012).

Em 2011 que é instituída, através da Política Nacional de Atenção Básica voltada à população em situação de rua, a estratégia do Consultório na Rua, a partir de uma abordagem multiprofissional de cuidado em saúde no SUS. Tal abordagem nasce em resposta ao modelo patologizante presente anteriormente à Reforma Psiquiátrica constituída no ceio da Reforma Sanitarista, possuindo ideário mais participativo,

colaborativo do cuidado em saúde, em articulação com outros dispositivos de saúde, tais como os CAPS e CAPS/AD, instituídos em 2005 e voltados ao cuidado psicossocial e mental da população nos territórios.

Já nos setores governamentais, o que ainda prevalece é o atendimento clínico baseado no modelo biomédico individualizante como forma curativa das doenças. Muitas dessas intervenções operam dentro de uma racionalidade moral, individualista e religiosa, destacando a abstinência e os exercícios de ascese e sacrifício como forma de superação dos problemas enfrentados. Uma nova forma de encarar a RD parece emergir desse exercício individual e consiste, basicamente, em verificar sua situação, seu desejo e a forma de conseguir ligar esses dois blocos: acesso e cuidado. Diante dessa perspectiva, a construção de novos fazeres e saberes se dá “a partir da compreensão do significado do contexto particular” (GONDIM, 2003, p. 15).

Com o passar dos anos, além da mudança de perfil dos usuários, as práticas também se reinventaram. Nos anos 2000, incorporou-se a distribuição de preservativos interno (feminino) e externo (masculino) como insumos utilizados no enfrentamento do HIV/Aids e outras ISTs. Ainda nesse período tem início o uso dos novos antirretrovirais, a descentralização da política de testagem rápida do HIV e outras ISTs na Atenção Básica, além da ampliação do tratamento para todas as pessoas (TCP) (BRASIL, 2008). São avanços importantes e conquistas necessárias potencializadas pelo ativismo social.

Em um segundo momento, com a incorporação dessas estratégias de cuidado na Atenção Básica, o próximo passo foi a inclusão da testagem de fluido oral a partir da estratégia do Viva Melhor Sabendo (VMS), em 2013, para as OSC. O VMS é uma ação que ocorre no território de difícil acesso e de maior vulnerabilidade para o HIV/Aids, pela metodologia de trabalho presente da educação entre pares como forma de oferta oportuna do cuidado e acesso às tecnologias de saúde (BRASIL, 2021).

O acesso a cuidado, prevenção e proteção à saúde, que eram distantes da realidade cotidiana da pessoa em situação de rua – como refeições, consultas médicas, exames e oportunidade de atividades diversas –, substitui a pobreza de sua realidade anterior; no entanto, a pregação para mudanças cresce simultaneamente à criatividade individual para gerar estratégias para o uso. Todo esse conjunto de intervenções contribuiu de modo oportuno para a ampliação do acesso ao diagnóstico de HIV de grupos historicamente excluídos do acesso aos cuidados nos serviços de saúde, modificando o papel das organizações comunitárias que passaram a se ocupar de ações até então exclusivas do Estado (MELO *et al.*, 2021).

Por sua vez, se considerarmos as condições de precarização nas quais se encontram a política de RD no País, cujo direcionamento das ações é para as populações mais desprotegidas no acesso ao cuidado, chama a atenção que, apesar da constante tentativa de desmonte e fragilização do SUS ou mesmo dessas OSCs, verificamos a presença de RDs atuando de forma voluntária, sem nenhum vínculo formal ou remuneração constante, realizando suas ações por motivações pessoais ou políticas. Entretanto, os princípios da RD se operacionalizam do ponto de vista dos/as redutores/as de danos em saúde, preocupados/as com a

qualidade de vida das pessoas desde uma perspectiva humanizada. Não há, assim, uma homogeneidade em sua efetividade no campo das políticas de saúde.

### **Conversando sobre o Programa de RD Águia Morena**

A Associação Águia Morena de Redução de Danos, fundada em 2002, na cidade de Campo Grande (MS), é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que atua na promoção de ações e estratégias de redução de danos associadas à saúde, especialmente relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas.

O propósito da organização é promover a perspectiva ética do cuidado no campo das drogas em geral lícitas e ilícitas, ampliando a possibilidade de escolha das pessoas e desconstruindo preconceitos, incentivando uma cultura garantidora de direitos e das diferenças, disseminando referências e práticas de cuidados e estratégias a partir da atuação junto às pessoas que usam drogas, as que trabalham na rede intersetorial, na academia e na gestão pública, visando incidência política que transforme a lógica da guerra às pessoas.

As ações estão voltadas para o desenvolvimento da cidadania e para a defesa dos direitos humanos de pessoas que usam álcool e outras drogas, sobretudo em contextos de vulnerabilidades – individual, social e programática. Essas ações acontecem em parcerias com organizações governamentais e não governamentais no âmbito da prevenção, no desenvolvimento de pesquisas, ações de comunicação e *advocacy* definindo estratégias coletivas, comunitárias e políticas nos diferentes espaços da sociedade, principalmente a partir das práticas de cuidado possibilitadas pela perspectiva da Redução de Danos como princípio ético do cuidado.

O Águia Morena sempre teve a educação popular e a educação entre pares como premissa básica para provocar transformações na realidade das pessoas que vivem em contextos de vulnerabilidade, pois o reconhecimento, a valorização de experiências e de saberes de todos, garante a diversidade nos espaços de fala e a participação ativa das pessoas usuárias de álcool e outras drogas. Com essas premissas, contribui-se com o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo, além da multiplicação dos saberes.

Trabalhar com a Redução de Danos propicia um rico encontro entre as pessoas, a criatividade e as necessidades imediatas que geram vínculos importantes e marcam pessoalmente, tanto as/os redutoras/es de danos quanto as pessoas que em algum momento necessitaram de acompanhamento.

É fundamental disseminar informações baseadas na realidade para que possamos contribuir para uma sociedade que entenda o que são os direitos humanos, que lute pela dignidade das pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e compreenda o que são as estratégias de Redução de Riscos e Danos.

## DISCUSSÃO

O projeto “Vamos falar de Redução de Danos: comunicação, informação e prevenção ao HIV/Aids e uso abusivo de álcool e outras drogas” é fruto do edital disponibilizado pelo Fundo Positivo (N.º 10/2022), em execução pela Associação Águia Morena de Redução de Danos, tem como financiador o Fundo de Sustentabilidade às Organizações que trabalham no campo do HIV/Aids e das Hepatites Virais (Fundo Positivo), constituído em 2014 com intuito de subsidiar institucionalmente a atuação de OSCs nas cinco regiões do País.

Quem está à frente da execução do supracitado projeto, como destacado anteriormente, é a Associação Águia Morena de Redução de Danos, com atuação em Campo grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul. Há 20 anos a entidade realiza atividades de prevenção e promoção da saúde visando o desenvolvimento educacional, assistencial e científico relacionado ao uso problemático de álcool e demais drogas na articulação com as questões relacionadas à epidemia de HIV/Aids e à sua interface, com o acesso ao cuidado a partir das novas tecnologias oportunizadas pela Prevenção Combinada para populações-chave e prioritárias em situação de maior vulnerabilidade (BRASIL, 2017).

No território, o trabalho de campo ocorre em cenas de sociabilidade da população em situação de rua e/ou em contextos problemáticos de álcool e outras drogas. Ou seja, é voltado às populações e comunidades com acesso dificultado às políticas sociais na capital Campo Grande e em outros municípios de fronteira com a Bolívia e o Paraguai.

Ao longo destes 20 anos de atuação, a OSC realizou projetos, pesquisas e consultorias em esfera nacional, como convênios junto a UNODC, UNESCO e DDCCI – MS e Fundação Oswaldo Cruz, como a Pesquisa Nacional Sobre o Uso de Crack (BASTOS; BERTONI, 2014). No âmbito estadual/municipal, foram celebrados convênios junto à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e à Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande. Tais ações visam a promoção do desenvolvimento de ações de prevenção, *advocacy* e comunicação em DH para populações-chave e prioritárias em contextos de rua e em uso problemático de álcool e outras drogas. Além disso, participa em espaços de incidência e controle social, tais como: Conselho Estadual e Municipal de Saúde, comissões de DH, HIV/Aids e outros conselhos locais.

O foco deste projeto buscou construir produtos de ações de comunicação, visando historicizar a presença da RD no País por meio de divulgação de técnicas e estratégias de RD, em consonância com a política da prevenção combinada do HIV/Aids, com foco na perspectiva psicossocial dos direitos humanos e cuidado integral à saúde para populações-chave e prioritárias (BRASIL, 2017), de modo a fornecer subsídios e espaços de circulação e debates, disseminando ações já existentes.

O campo de Comunicação e Saúde é uma área dentro da Saúde Coletiva, que se caracteriza pela atuação de aproximação entre estas duas ciências, principalmente através da formação de sintonia entre os públicos e a decodificação da linguagem médico/científica, valorizando o saber popular. Desta forma a

ampliação de sua atuação, e conseqüente crescimento no debate acadêmico, nos últimos anos, tem incentivado organizações sociais a avançarem na produção e consolidação destes saberes, transformando-os em peças de comunicação, onde as vozes dos usuários do SUS, das populações excluídas, das lideranças comunitárias e dos construtores de formas de expressão, sintonizados com a maioria da população, ganham relevância e espaço de repercussão.

Os produtos elaborados foram vídeos, podcast e e-book com foco na estratégia de redução de danos e acesso ao cuidado integral em saúde. O projeto se ancora na metodologia dialógica e participativa, refletindo a realidade de seu escopo (RD X HIV/Aids), através da coleta, edição e divulgação de depoimentos, orientações e informações. Os materiais produzidos são destinados a esclarecer e colaborar na formação destes temas, podendo ser utilizados tanto para informação como em ações de educação/formação de multiplicadores.

Assim, foram distribuídas na produção de quatro vídeos e quatro podcasts na interface da RD e HIV/Aids, apresentando dimensões acerca da vulnerabilidade e suas práticas de cuidado e atenção à saúde como prática de cuidado e acesso às possibilidades de bem viver, com intuito de colaborar na ampliação da discussão de práticas de Redução de Danos, em especial em sua relação com o controle do HIV/Aids e outras patologias, através da pulverização de ações de comunicação, circulação de experiências e criação de referências sobre temáticas relativas à pauta da RD no contexto brasileiro.

A opção por formatos digitais visa a ampliação de alcance, considerando a realidade atual que indica ser esta a forma utilizada por grande parte da população para se informar e instruir. Esta iniciativa quer, no entanto, ligar estes dois pontos: trazer o que é pouco falado e que quase não aparece na mídia massiva e levar estes temas a população atingida pelos chamados novos formatos digitais de comunicação.

Na sequência foram produzidos quatro ensaios temáticos, reunidos numa publicação digital, que subsidiarão a reflexão crítica e atual sobre dimensões que envolvem a vulnerabilidade individual, social e programática do cuidado, a partir da atuação coletiva de atores-chaves na construção e formulação das políticas públicas e dos olhares de pesquisadores, ativistas e gestores públicos abarcando as seguintes reflexões:

- Políticas de cuidado direcionada à população em situação de rua, a qual abarcou os fatores que contribuem para construção dessa realidade permeada por diferentes marcadores de produção das vulnerabilidades e desigualdades sociais;
- Organização da Sociedade Civil e serviços de saúde no contexto das políticas públicas de IST a partir de um relato de experiência que privilegiou acessar no contexto de três OSC o desenvolvimento de ações, serviços e programas destinados às populações-chave e prioritário no enfrentamento à epidemia de HIV/Aids no País;
- Risco e vulnerabilidade na cena do *chemsex* como fenômeno contemporâneo que contribui para o alargamento dos dados relacionados à epidemia de HIV/Aids para grupos historicamente

constituídos como vetores na cena da prevenção, ao associar o uso problemático de álcool e outras substâncias como fatores determinantes para o contato com a epidemia;

- Falando de drogas no SUS: medos, dúvidas e moralidades na forma comunicacional de tratar conjuntamente promoção da saúde e uso de drogas, de modo a ampliar o debate de forma crítica e consciente em detrimento da visão moralizante que incide sobre grupos e populações, de forma a potencializar o estigma e a discriminação.

Essa coletânea de ensaios temáticos, conjuntamente à produção dos materiais de comunicação abordados nos vídeos e podcasts, apresentam como objetivo articular com base em práticas comunitárias e coletivas a disseminação de informações, entrelaçando saberes e conhecimentos de forma a estimular e propiciar o debate envolvendo RD e epidemia do HIV/Aids no cenário atual. As peças produzidas contribuíram para a ampliação de conhecimento e circulação de informações, mas, além disso, servem como meios de formação, podendo ser utilizadas em formações que trabalhem esses temas.

Dessa forma, ações intersetoriais ganham com os produtos de comunicação produzidos, com linguagem e estrutura sintonizados com as populações. Essa aproximação entre o emissor da informação e o receptor cria identidades que ajudam a mudar comportamentos e a disseminar oportunidades de discussão e reflexão sobre saúde pública, Redução de Danos, HIV/Aids e outros pontos em comum.

Sendo assim, há o desejo de ampliar a discussão em torno da temática, com base na construção de sua história, princípios e práticas como elementos-chaves às políticas sociais. A partir do compromisso ético-político como subsídio à formação continuada e permanente, na atuação de pesquisadores, profissionais de saúde e sociedade civil a colaborar na formulação de políticas públicas de forma a identificar os paradigmas da RD na sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa investigação é fruto de um plano de experiência que teve como foco historicizar de que modo se constituem saberes, ações e serviços sobre a política de redução de danos e do HIV/Aids de modo a contextualizar a perspectiva da RD e sua aplicabilidade nas políticas públicas, buscando analisar as práticas de RD que caracterizam o atual momento de precarização e diminuição no âmbito das respostas comunitárias e coletivas pela sociedade civil.

Nesse sentido, colocamos em análise dados da experiência profissional a partir do projeto “Vamos falar de Redução de Danos: comunicação, informação e prevenção ao HIV/Aids e uso abusivo de álcool e outras drogas”, de modo a identificar quais os desafios colocados para as políticas públicas na contemporaneidade, em especial, com o recrudescimento de ações proibicionistas presentes nas estratégias e técnicas empreendidas pelo estado brasileiro nos últimos anos, principalmente, considerando algumas

populações, como pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade e em situação de rua.

São populações distribuídas nos grandes centros urbanos, nas regiões próximos ao centro, mas também, em bairros periféricos, onde identificamos uma completa e complexa desassistência do Estado – que assuma para si o entendimento da RD como foco de atuação. Ao contrário, em sua maioria, identificamos ações apoiadas numa dimensão proibicionista, coercitiva e de extermínio dessas populações.

Estes são elementos necessários para o exercício dialógico e coletivo entre políticas e práticas de cuidado tendo a participação, mobilização e protagonismo dos movimentos sociais na organização de linhas de cuidado, serviços e ações direcionadas ao enfrentamento do HIV/Aids a partir de ações em comunicação e educação em saúde como dimensão social necessária à remissão das iniquidades sociais, mas, sobretudo, por resgatar a perspectiva da RD na cena das políticas públicas de forma intersetorial e interseccional.

Resgatar os princípios da RD no campo tanto das políticas públicas quanto dos espaços ocupados pela sociedade civil, com ações desenvolvidas nos principais espaços de sociabilidade da população-chave e prioritária – isto é, pessoas em uso de álcool e outras drogas, em privação de liberdade e em situação de rua, estimulam o *advocacy* e protagonismo nos espaços de controle social, no acompanhamento e monitoramento das políticas sociais vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), potencializam a criação de uma rede articulada em saúde pautada em saberes coletivos/comunitários e práticas em conjunto, visando incidir na formulação de políticas sociais de promoção, proteção e recuperação da saúde como um direito à cidadania.

Cada vez mais as oportunidades de trocas de informações, resposta a dúvidas, encaminhamentos e criação de vínculo foram marcantes nesse período e representam o sucesso acumulado nos últimos 40 anos de enfrentamento à epidemia de HIV/Aids, alargando o conceito além de sua forma original, mas potencializando a partir dos diferentes contextos e modos de atuação. Algo que deve ser incorporado, na recuperação dos equipamentos públicos sucateados e desativados nos últimos anos, como, por exemplo, a experiência dos Consultórios na Rua, como dispositivo importante e necessário ao enfrentamento da lógica coercitiva e moralizante no tocante a essa temática no que concerne o debate acerca também da política nacional de saúde mental.

Pois assim, continuamos acreditando na perspectiva e filosofia presentes na Redução de Danos, como estratégia de cuidado necessária às políticas sociais em seus diferentes níveis de atuação e circulação no território, abarcando os aspectos individuais, coletivos e sociais. Mais uma vez, os desafios requerem o trabalho articulado entre todos os setores e segmentos da sociedade, esquadrinhando, pesquisando, disseminando as distintas práticas e abordagens que envolvem a RD como estratégia de saúde pública e cuidado, pela eficácia, importância e alcance das respostas vinculadas às práticas destinadas ao SUS. Também concluímos que a busca de estratégias de comunicação, através dos meios digitais, pode se constituir um

elemento fundamental para a ampliação de mensagens relacionadas a Saúde Coletiva, especificamente neste caso ligadas a ampliação do conhecimento e identificação de estratégias de Redução de Danos.

A amplitude destas plataformas pode ser benéfica para a multiplicação destes conceitos, no entanto, não se deve excluir formas tradicionais de comunicação, sobretudo nas mídias tradicionais como rádio, TV, folhetos, jornais, revistas etc. O fundamental é a identificação do público e das mensagens que indicarão os melhores meios. A experiência realizada aponta como positiva no sentido de ampliação dos meios e avança na polifonia de vozes sobre os temas, fazendo com que os públicos atingidos se identifiquem e passem a atuar como multiplicadores destas temáticas.

Em síntese, a proposta da RD incorporada nos diferentes espaços da sociedade, e consequentemente, nas políticas sociais demonstram efeitos benéficos, sendo inclusive de alcance mundial no controle e impacto na prevenção do uso abusivo de álcool e demais substâncias quanto no controle de doenças sexualmente transmissíveis, como HIV/Aids e Hepatites virais, sem perder de vistas, a compreensão das práticas de cuidado na cena da Saúde Coletiva, pois se trata de um conjunto heterogêneo de estratégias, serviços e ações que visa diminuir as sequelas advindas de contextos de precariedade e adoecimento causado pelo uso de drogas ou de infecções relacionadas ao HIV/Aids.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Tarcísio Matos. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4665-4674, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300015>. Acesso em: 16 jan. 2023.

BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane (org.) **Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de redução de danos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivAids-2020>. Acesso em: 03 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Guia Instrumental Viva Melhor Sabendo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CALIL, Thiago Godoi. **Condições do lugar: Relações entre saúde e ambiente para pessoas que usam crack no bairro da Luz, especificamente na região denominada cracolândia**. 2015. 145f. Dissertação (Mestrado em Ambiente, Saúde e Sustentabilidade) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

CEBRID. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País – 2001. In: CARLINI, Elisaldo Luiz de Araújo *et al.* **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País - 2001**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2002. p. 12-15.

CONTE, Marta (org.). **Caiu na rede, mas não é peixe: vulnerabilidades sociais e desafios para a integralidade**. Porto Alegre: Pacartes, 2015.

DELMANTO, Júlio. Drogas e opinião pública no Brasil: hegemonia da desinformação. In: BOKANY, Vilma (org.). **Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça: proximidades e Opiniões**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015. p. 85-102.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. Grupos Focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Belo Horizonte, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/8zzDgMmCBnBJxNvfk7qKQRF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.

IHRA. **Who we are what is harm reduction?**, [s. l.], 2008. Disponível em: <https://hri.global/what-is-harm-reduction/>. Acesso em: 15 jan. 2023.

LÓPEZ, Laura Cecília. The concept of institutional racism: applications within the healthcare field. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 121-34, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/hxpmJ5PB3XsWkHZNwrHv4Dv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MELO, Eduardo Alves *et al.* Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 12, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-37-12-e00344120.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

NUNES, Everardo Duarte. Saúde coletiva: história de uma ideia e de um conceito. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 521, 1994.

PAES, Paulo Cesar Duarte; ORLANDO, Tathiane Sanches. **Escola de redução de danos na fronteira do Brasil com o Paraguai**. Rio de Janeiro, RJ: Psicotrópicos, 2013.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.

PETUCO, Dênis Roberto da Silva. Redução de danos: das técnicas à ética do cuidado. In: RAMMINGER, Tatiana; SILVA, Martinho (org.). **Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p. 133-148.

ROCHA, Francisco *et al.* Monkeypox e o retorno de um espectro: o campo da saúde em tempos sombrios. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e220417, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220417>. Acesso em: 02 fev. 2023.

---

**Conflito de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 12/12/2022

ACEITO: 12/02/2023