



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

Merlange Jn Baptiste Buissereth

**Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias psicoativas:  
uma revisão integrativa**

**Florianópolis/SC**

**2021**

Merlange Jn Baptiste Buissereth

**Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias psicoativas:  
uma revisão integrativa**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção de título de Mestre em Saúde Coletiva.

**Linha de Pesquisa:** Saúde Mental Coletiva

**Orientadora:** Prof.(a) Fátima Büchele Assis, Dr.(a)

**Coorientadora:** Prof.(a) Carolina Bolsoni, Dr.(a)

**Florianópolis/SC**

**2021**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Buissereth, Merlange Jn Baptiste  
Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias  
psicoativas : uma revisão integrativa / Merlange Jn  
Baptiste Buissereth ; orientador, Fátima Büchele Assis,  
coorientador, Carolina Bolsoni, 2021.  
65 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós  
Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Redução de Danos. 3. Substâncias  
Psicoativas. 4. Adolescente. I. Assis, Fátima Büchele. II.  
Bolsoni, Carolina. III. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. IV.  
Título.

Merlange Jn Baptiste Buissereth

**Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias psicoativas:**  
uma revisão integrativa

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Fátima Büchele Assis, Dr(a).  
Orientadora - UFSC

Enf.(a) Fernanda Rodrigues  
Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça/SC

Prof(a), Sheila Rubia Lindner, Dr(a).  
UFSC

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Prof.(a) Marta Inez Machado Verdi, Dr.(a)  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)

Prof.(a) Fátima Büchele Assis, Dr(a).  
Orientadora

Florinaópolis/SC, 31 de maio de 2021.

*Dedico esse trabalho ao Deus eterno, criador de todas as coisas o grande Eu Sou e aos adolescentes vítimas do sistema aqueles que vivem em condições desfavorável.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus por ter me dado seu espírito, o paracléta que tem me capacitado para chegar até aqui apesar das minhas dificuldades.

À minha família pelo todo apoio, incentivo e confiança. A minha mãe Louise Lamerci Jn Baptiste, pelo exemplo de coragem e de garra. À meu pai Joseph Chéréstal, pelo exemplo de generosidade, de força e seu jeito leve de levar a vida apesar dos seus esforços que a vida lhe exige. Á meu esposo pelo apoio e confiança. À minha filha por tudo que ela representa para mim. Á meus irmãos sendo meus maiores exemplos e incentivadores. Á meus sobrinhos e sobrinhas pelo amor e carinho.

À Prof.(a) Dr.(a) Fátima Büchele Assis, minha orientadora, pela pessoa tão humana e compreensiva que ela é, pelas orientações e paciência.

À minha coorientadora Prof.(a) Dr.(a) Carolina Carvalho Bolsoni, pelo carinho, pelas orientações e paciência.

Aos amigos, Derline pelas conversas incentivadores e a ajuda na tradução dos artigos, Maria Yveline pela sua disposição em ajuda, Rosimelia pelas orações e atenção.

Aos colegas estudantes e professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFSC pelo compartilhar de saber, à secretaria Maria Júlia por toda ajuda.

*Meus agradecimentos.*

*O maior inimigo [do acadêmico em tempo de guerra] é a ansiedade – aquela tendência de pensar na guerra e senti-la quando, na verdade, o que pretendíamos fazer era pensar no nosso trabalho. A melhor defesa é reconhecer que nisso, como em outros aspectos, na verdade, a guerra não trouxe nenhum novo inimigo, apenas piorou o antigo. Sempre temos inúmeros inimigos no trabalho. Vivemos nos apaixonando e competindo, procurando um emprego ou com medo de perdê-lo, ficando doente e nos recuperando, acompanhando escândalo públicos. Se nos deixamos levar, estaremos sempre esperando o término de alguma ou outra para, então, nos concentrar no nosso trabalho. As únicas pessoas que alcançam êxito são as que querem tanto o conhecimento que insistem em buscá-lo mesmo em condições pouco favoráveis. Nunca temos condições favoráveis. É claro que tem momento que a pressão da ansiedade é tão grande que só o autocontrole de um super-homem será capaz de resisti-la. Esses momentos acabam chegando tanto na guerra quanto na paz. Precisamos fazer o melhor o melhor que conseguimos.*

*The Weight of Glory [peso da glória]  
Lewis*

BUISSERETH, Merlange Jn Baptiste. **Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias psicoativas**: uma revisão integrativa. 2021. 65f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2021.

**Área de Concentração:** Ciências Humanas e Políticas da Saúde

**Linha de Pesquisa:** Saúde Mental Coletiva

**Orientadora:** Prof.(a) Fátima Büchele Assis, Dr.(a)

**Coorientadora:** Prof.(a) Carolina Bolsoni, Dr.(a)

## RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa acerca das estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas. Teve como pergunta orientadora: Quais as estratégias de redução de danos publicadas direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional. Foi realizado um levantamento bibliográfico em publicação de língua portuguesa e inglesa dos últimos 12 anos hospedadas nas bases de dados Pubmed, Medline, Scopus, Lilacs, CAPES, Cinhal, BDEnf, SciELO. Foram selecionados e analisados 14 artigos. Após a seleção do corpus duas categorias foram identificadas: a) Estratégias de redução danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas; b) Abordagem de redução de danos pelos projetos e programas direcionados a adolescentes usuários de substâncias psicoativas. A primeira categoria descreve as ações desenvolvidas pelos projetos de intervenção junto com os adolescentes com objetivo de minimizar os danos causados pelo uso de substância psicoativas. A segunda categoria mostrou a forma de como foram apresentados os programas e como foi o trabalhar as estratégias de redução de danos com os adolescentes. Os **resultados** apresentam as estratégias de redução de danos como um conjunto de ações e práticas desenvolvidas para equipar os adolescentes de conhecimento e habilidades que fortalecem seus potenciais para consequência diminuindo suas vulnerabilidades frente as substâncias e os danos associados. Os programas de redução de danos têm abordado a redução de danos sobre duas perspectivas: preventiva e de tratamento. As ações e práticas são desenvolvidas junto dos adolescentes na forma de aulas de educação sobre drogas, breves intervenções de entrevista motivacional e terapia. **Considerações finais:** as evidencias identificadas nos artigos pesquisados mostram que os programas que se baseiam em treinamento de habilidades de vida têm mais probabilidade de ser eficaz do que o fornecimento de informações. Mas, esses programas devem ser desenvolvidos num contexto mais amplo que considere os aspectos psicossociais dos participantes, as intervenções devem estar orientadas pelo desenvolvimento e fortalecimento de habilidades e competências.

**Palavras-chave:** Redução de Danos. Substâncias Psicoativas. Adolescente.



## ABSTRACT

This study is a systematic review of harm reduction strategies aimed at adolescents who use psychoactive substances. The guiding question was: What are the published harm reduction strategies aimed at adolescents who use psychoactive substances in national and international literature. A bibliographic survey was carried out in a Portuguese and English publication of the last 12 years hosted in the Pubmed, Medeline, Scopus, Lilacs, Cinhal databases. 14 articles were selected and analyzed. After the selection of the corpus, two categories were identified: a) Harm reduction strategies aimed at adolescents who use psychoactive substances; b) Harm reduction approach for projects and programs aimed at adolescents who use psychoactive substances. The first category describes the actions developed by the intervention projects with the adolescents in order to minimize the damage caused by the use of psychoactive substances. The second category showed the way in which the programs were presented and how it was to work with harm reduction strategies with adolescents. The **results** present harm reduction strategies as a set of actions and practices developed to equip adolescents with knowledge and skills that strengthen their potential consequences by decreasing their vulnerability to substances and associated damage. Harm reduction programs have addressed harm reduction from two perspectives: preventive and treatment. Actions and practices are developed with teenagers in the form of drug education classes, brief motivational interview interventions and therapy. **Final considerations:** the evidence identified in the researched articles shows that programs that are based on life skills training are more likely to be effective than the provision of information - which is ineffective. However, these programs must be developed in a broader context that considers the psychosocial aspects of the participants, interventions must be guided by the development and strengthening of skills and competences.

**Keywords:** Harm Reduction. Psychoactive Substances. Adolescent.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AIDS - *Acquired Immunodeficiency Syndrome*
- APVP - Anos Potenciais de Vida Perdida
- BDEnf - Base de Dados de Enfermagem
- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CAPS - Centros de Atenção Psicossocial
- CAPSad - Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
- CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
- Cinahl - *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*
- CONAD - Conselho Nacional Antidrogas
- CONFEN - Conselho Federal de Entorpecentes
- DeCs - Descritores em Ciências da Saúde
- DEVS - Drogas nas Escolas Vitorianas
- DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis
- ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
- HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
- IHeLP - Interactive Healthy Lifestyle Preparation
- L2W - *Living in Two World*
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- LSD - Dietilamina do Ácido Lisérgico
- MEDLINE- *Medical Literature Analysis and Retrieval System*
- MS - Ministério da Saúde
- NDTC - *National Drug Treatment Centre* [Centro Nacional de Tratamento de Droga]
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- ONU - Organização das Nações Unidas
- OST - *Opioid Substitution Therapy* [Tratamento de Substituição de Opióide]
- PEAD - Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas
- PNAD - Política Nacional Antidrogas
- PPGSC - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
- RD - Redução de Danos

- RI - Revisão Integrativa
- SciELO - *Scientific Electronic Library Online*
- SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas
- SPA - Substância Psicoativa
- SUS - Sistema Único de Saúde
- TA - Transtornos de Ansiedade
- TC - Transtorno de Conduta
- TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
- TDO - Transtorno Desafiador de Oposição
- TH - Transtornos de Humor
- THC - Tetrahydrocannabinol
- UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
- UNODC - *United Nation Office on Drugs and Crime*
- YPP - *Young Persons' Programme* [Programa de Jovens]

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
1.1	QUESTÃO DE PESQUISA .....	16
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	17
<b>3</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>18</b>
3.1	DROGAS E SOCIEDADE - POLÍTICAS PARA ENFRENTAMENTO.....	18
3.1.1	<b>Substâncias Psicoativas</b> .....	<b>18</b>
3.1.2	<b>Abuso X dependência</b> .....	<b>19</b>
3.1.3	<b>Proibicionismo e Redução de Danos</b> .....	<b>21</b>
3.2	ADOLESCÊNCIA E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	24
3.2.1	<b>Adolescência</b> .....	<b>24</b>
3.2.2	<b>Abuso de Substâncias Psicoativas na Adolescência</b> .....	<b>25</b>
3.3	POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO BRASIL .....	26
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>30</b>
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	30
4.2	DELINEAMENTO TEÓRICO METODOLÓGICO DA PESQUISA.....	30
4.2.1	<b>Elaboração da Pergunta Norteadora</b> .....	<b>31</b>
4.2.2	<b>Busca da Literatura</b> .....	<b>31</b>
4.2.3	<b>Protocolo de busca</b> .....	<b>32</b>
4.2.4	<b>Coleta de Dados</b> .....	<b>35</b>
4.2.5	<b>Análise Crítica dos Estudos Incluídos</b> .....	<b>35</b>
4.2.6	<b>Discussão dos Resultados</b> .....	<b>36</b>
4.2.7	<b>Apresentação da Revisão/Síntese do Conhecimento</b> .....	<b>36</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>37</b>
5.1	ARTIGO 1: ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS E SUA APLICAÇÃO EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA .....	37

<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>54</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>55</b>
	<b>APÊNDICES</b>	
	<b>Apêndice A – Artigos selecionados nas bases de dados. ....</b>	<b>62</b>
	<b>Apêndice B – Apresentação das estratégias de redução de danos direcionadas à adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional .....</b>	<b>65</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O consumo de drogas sempre existiu na história da humanidade, e praticamente em todas as culturas. Contudo, por seus malefícios à saúde e suas consequências à sociedade, é considerado um dos maiores problemas de saúde pública (REIS; HUNGARO; OLIVEIRA, 2014).

Segundo Abreu e Malvasi (2011), o consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno cultural, os diferentes contextos socioculturais regem o consumo, eles estabelecem o consumo de determinadas substâncias, os diferentes padrões de uso, abuso, as situações para o consumo, os significados particulares para as drogas, os comportamentos desejados como também controles e tratamentos para os efeitos considerados indesejados (ABREU; MALVASI, 2011).

Levantamento importante realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas psicotrópicas (CEBRID) sobre o consumo de drogas em estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino em 2010, revelaram que dos 50.890 estudantes que participaram da pesquisa, 25,5% referem uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco), 10,6% uso no último ano e 5,5% uso no último mês. As substâncias mais consumidas pelos estudantes foram álcool e tabaco, respectivamente 42,4% e 9,6% no último ano. Em seguida, estão os inalantes (5,2%), maconha (3,7%), ansiolíticos (2,6%), cocaína (1,8%) e anfetaminas (1,7%). As faixas etárias que apresentaram maior uso de droga foram entre 16 e 18 anos e maiores de 19 anos de idade, havendo também relato de consumo na faixa etária de 10 a 12 anos (CARLINI *et al.*, 2010).

Segundo o Relatório Mundial sobre Droga, estima-se que um em cada 20 adultos tenha consumido pelo menos uma droga em 2014, o que representa 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos. Outro dado importante é que mais de 29 milhões de usuários de drogas sofrem de algum transtorno relacionado ao uso e, desses, 12 milhões usam drogas injetáveis, dos quais 14% são portadores do vírus HIV (UNODC, 2016).

O aumento do consumo de substâncias psicoativas começou a partir do século XIX, com a comercialização destas, o que veio a acarretar certas consequências a saúde e a sociedade, tal como infecção por HIV/AIDS, infecção por hepatite B e C, morte por overdose, suicídio e trauma e, em decorrência disso, a problematização do

uso e do abuso de drogas. Considerando esta situação problemática as estratégias e políticas públicas para o enfrentamento dos problemas relacionado ao consumo de álcool e outras drogas apresentaram dois posicionamentos: o proibicionismo e a redução de danos (ALVES, 2009; MACHADO; BOARINI, 2013).

As políticas de proibicionismo pautam-se na redução da oferta e demanda, com ações contra o uso e a favor da abstinência, as quais baseiam-se no modelo norte-americano de guerra contra às drogas. No entanto, pensar na noção de vulnerabilidade e nos grupos de riscos levam ao questionamento dessas estratégias e também a buscar um novo caminho para diminuir os possíveis danos causados pelo consumo de drogas ao invés de proibir o uso e amedrontar a população (ALVES, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

A redução de danos surgiu na década de 80, como uma nova forma de tratamento e prevenção ao uso de drogas para atenuar as consequências danosas do consumo de substâncias psicoativas, sem necessariamente interromper o uso. Essa proposta fundamenta-se na ideia de que se o consumo de drogas sempre existiu na história da humanidade e não desaparecer da sociedade, pelo menos é possível traçar estratégias para diminuir seus danos. A assistência em saúde, nessa perspectiva, é considerada de “baixa exigência” por não exigir do usuário a abstinência, mas conciliar o estabelecimento de metas intermediárias. Nesse sentido, a atenção é focada nas necessidades sociais do usuários (ALVES, 2009; DUAILIBI; VIEIRA; LARANJEIRA, 2011; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Neste contexto, a redução de danos contempla programas, ações e estratégias. Os mais difundidos são os programas de troca de seringas, kits seguros para o consumo de crack e os de tratamento do uso e substituição de drogas. Mas, as estratégias de redução de danos abrangem várias práticas, como os processos de prevenção do consumo, orientação e promoção de estilo de vida saudável, conscientização e educação sobre os riscos que o consumo de droga provoca, alerta para os riscos de overdose, estratégias seguras de administração, assim como ações dirigidas a comunidade no objetivo de evitar a marginalização desses indivíduos e também facilitar o acesso aos serviços de saúde (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

Portanto, a redução de danos é um conjunto de estratégias sociopolíticas e programas que visam minimizar as consequências adversas do uso prejudicial de substâncias psicoativas. Essa abordagem visa favorecer a escolha e o respeito a

liberdade do indivíduo, procura compreender a relação que o sujeito manter com a droga. Objetiva promover o fortalecimento da autonomia e o respeito aos direitos humanos, priorizando o bem estar dos indivíduos (DUAILIBI; VIEIRA; LARANJEIRA, 2011; MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Segundo estudos epidemiológicos do CEBRID (2010) e outros autores Bittencout; França e Goldim (2015) a fase de vida mais vulnerável ao consumo de drogas e que apresenta maior incidência para o consumo é a adolescência. Nesse sentido, a adolescência é conhecida como a porta de entrada das substâncias psicoativas na vida do indivíduo, ou seja, é a fase de desenvolvimento humano mais susceptível ao consumo de drogas (BITTENCOUT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

A adolescência é a fase de grande impacto no desenvolvimento do ser humano, é a fase de construção como ser social e de subjetividade. Essa fase é marcada por influências, desequilíbrios, instabilidades internas e externas, mudanças corporais, psicológicas, comportamentais e vulnerabilidades sociais que fazem parte desse contexto.

Nesse processo de mudança que se caracteriza como transição da infância para a vida adulta, a sociedade na qual vive o adolescente tem grande influência nessa transformação, na formação da sua personalidade e identidade, visto que muitas vezes ele busca alcançar as expectativas culturais da sua sociedade. Significa que o adolescente se espelha no padrão apresentado pela sua comunidade e que existe desejo de estar inserido no grupo, na sociedade, de ser aceito, podendo se deparar com crises e conflitos internos. Tal fato, somado a característica psíquica do ser, ambiente familiar não estruturado e com conflitos acaba aumentando a vulnerabilidade do indivíduo ao uso de substâncias psicoativas (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015; TEIXEIRA, 2014).

Outro fato sobre a adolescência e o uso de drogas, é que nessa faixa etária o uso da substâncias é considerado precoce e pode comprometer seu desenvolvimento, expondo-o ao risco de evoluir do uso experimental para a dependência. Evidências científicas revelam que o uso experimental de substâncias na adolescência pode levar ao abuso e dependência na vida adulta. Além disso, as consequências e prejuízos que podem acompanhá-lo como problemas de saúde, conflitos familiares e sociais, sanções legais, abandono da escola e sentimentos de culpa e ansiedade. Tais fatos, mostram a importância de intervenções nessa população (BITTENCOUT; FRANÇA; GOLDIM, 2015; CEBRID, 2010).



Segundo o documento ABC de Redução de danos da Secretaria de Saúde do estado Santa Catarina, a atenção dirigida a crianças e adolescentes deve ir além da disponibilização de informação e orientação sobre o uso de drogas e DST/AIDS (SANTA CATARINA, 2003). Deve ser caracterizada por intervenções comportamentais éticas e sócio-culturais adequadas visando o aumento dos fatores de proteção e diminuição dos fatores de vulnerabilidade. Portanto, essas intervenções devem considerar as características sócio-culturais, tal como seus valores, crenças, costumes e práticas individuais e grupais, sua linguagem e simbologia, sexualidade e gênero, além dos aspectos psicofarmacológicos das drogas e as características fisiológicas e psicológicas do indivíduo. Também enfatiza a necessidade de implementação de parceria de ações sistematizadas em rede visando melhor acolhimento e atendimento a essa categoria. O foco da intervenção não é consumo da droga, mas sim, o desenvolvimento de alternativas de promoção de saúde, com atividades de lazer, esportivas e culturais, resgate de cidadania pela inserção numa rede sócio-familiar (BELLI, 2009).

Um estudo dirigido por Tristão e Avellar (2019) sobre Estratégia de Redução de Danos no cuidado a adolescentes em uso de substâncias psicoativas relata que as ações devem o incentivo ao protagonismo e autonomia.

Outros atores como Silva; Rodrigues e Gomes (2015), apontam que essa abordagem deve considerar as dimensões implícitas desta fase de vida, construindo um processo baseado em dialogo reflexivo sobre sua vida em geral, auxiliando-o a compreender sua liberdade de escolha e as consequências resultantes conforme sua escolha.

Afinal, as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social são seres plenos de potencialidades, habilidades físicas e mentais e competências sociais que surgem e desenvolvem em condições de extrema dificuldade na vida. As intervenções de redução de danos devem, então, estar orientadas pelo desenvolvimento e fortalecimento dessas habilidades e competências (BELLI, 2009).

Diante deste contexto, a presente pesquisa busca investigar na literatura nacional e internacional as ações e estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas.

Para tanto, este estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa:

## 1.1 QUESTÃO DE PESQUISA

*Quais as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas foram publicadas na literatura nacional e internacional?*

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar as principais estratégias de redução de danos no uso de drogas direcionadas a adolescentes no período 2009 a 2020 publicadas na literatura nacional e internacional.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A fundamentação teórica foi desenvolvida a partir do embasamento científico da literatura nacional e internacional sobre os principais temas como drogas, adolescentes e políticas públicas, contida em: artigos científicos, dissertações, teses, livros acadêmicos, além dos documentos e manuais do Ministério da Saúde (MS).

#### **3.1 DROGAS E SOCIEDADE: POLÍTICAS PARA ENFRENTAMENTO**

Neste capítulo abordaremos a questão de drogas, sua relação com o homem e a sociedade, seu contexto histórico de consumo e as políticas desenvolvidas para o controle e enfrentamento dos problemas relacionados.

##### **3.1.1 Substâncias Psicoativas**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (OMS, 2007), as substâncias psicoativas (SPA) mais conhecidas como drogas psicoativas, são aquelas quando consumidas pelos humanos provocam mudanças da consciência, humor e pensamento. Estas substâncias atuam no cérebro regulando as funções do humor, do pensamento e da motivação. O seu uso é classificado em três categorias: uso como medicamento; uso ilegal e ilícito; e uso legal e lícito. O presente trabalho vai centrar sua análise no uso lícito e ilícito destas substâncias e a redução dos danos provocados pelo seu consumo.

Quanto ao tipo, as drogas psicotrópicas são classificadas em três grupos, de acordo com a atividade que exercem no cérebro:

- Depressores (álcool, tranqüilizantes, ansiolíticos, opiáceos e inalantes);
- Estimulantes (nicotina, cafeína, anfetaminas ou bolinhas e cocaína);
- Perturbadores (tetrahydrocannabinol – THC) ou maconha, cogumelos, lírio ou trombeta, mescalina, dietilamina do ácido lisérgico (LSD), ecstasy e anticolinérgicos (BRASIL, 2008).

O consumo de substâncias psicoativas existe desde a pré-história. Os ancestrais nas suas buscas pela sobrevivência contra a fome que assolava o mundo, faziam das frutas, nozes, raízes e tubérculos sua principal fonte de alimentação. As plantas psicoativas faziam parte de sua dieta alimentar e eram consumidos como alimento (CARNEIRO, 2014).

Com a civilização humana o significado e a forma de usar a droga mudou. Deixou de ser um simples alimento para ser uma substância de consumo festivo, religioso, sacramental e medicinal. A substância era livre para experimentação e uso, as plantas psicoativas alucinógenas eram incorporadas aos rituais de purificação e êxtase (CARNEIRO, 2014).

A partir do século XIX, com o surgimento do vinho, abertura de salão de ópio e consumo da maconha, as substâncias passaram a serem usadas com finalidade recreativa. A nova situação das substâncias serem utilizadas como instrumento de ritual e produtos de consumo para fins prazerosos e recreativos, proporcionou novos padrões de uso e que são influenciados por fatores individuais, demográficos, econômicos e sociais de uma determinada população (PANTANI; PINSKY, 2019).

A falta de informação é um dos motivos que permitem alguém experimentar drogas. De acordo com a OMS, cinco fatores propiciam o abuso de drogas:

- Falta de informação sobre o problema;
- Dificuldade de inserção no meio familiar e/ou no trabalho;
- Insatisfação com a qualidade de vida (vida sedentária e/ou carência de opções de lazer);
- Problemas de saúde;
- Facilidade de acesso às drogas (BRASIL, 2008).

### **3.1.2 Abuso X dependência**

A pessoa que usa uma droga busca na substância nela contida os possíveis efeitos agradáveis, mas toda droga tem seus efeitos adversos ou colaterais, advindos da intoxicação ou abstinência. Quando se fala em uso de drogas é necessário distinguir-se entre uso, abuso e dependência. A frequência do consumo ajuda a diferenciar o tipo de usuário. A experimentação não envolve repercussões na saúde física ou psíquica do indivíduo, fato que ocorre na categoria de abuso. Entre aqueles

que abusam de substâncias podemos distinguir níveis segundo a frequência do consumo: o usuário leve é aquele que já usou drogas, mas no último mês o consumo não foi diário nem semanal; o moderado é o que faz uso frequente mas não diário; e o grave ou dependente é aquele que faz uso diário de droga (BRASIL, 2008).

A identificação dos dependentes é feita avaliando-se a quantidade e os efeitos da droga na qualidade de vida da pessoa. A presença de pelo menos três dos seguintes aspectos caracteriza o estágio de dependência: presença de compulsão pelo uso de drogas; consciência desta compulsão; consumo além do que pretendia; tentativas repetidas de reduzir a quantidade consumida sem sucesso; redução nas horas de lazer e na frequência ao trabalho (escola) devido ao tempo gasto tentando obter e consumir drogas; consumo para atenuar os sintomas de abstinência e a necessidade de doses crescentes para obter o mesmo efeito (BRASIL, 2008).

O abuso no consumo de drogas constitui um problema social e de saúde pública na maioria dos países, pelas múltiplas consequências prejudiciais que este consumo provoca sobre o estado emocional e físico das pessoas. Relatório das Nações Unidas mostram que, nos últimos anos, houve aumento no uso de drogas em todo o mundo, sendo que cerca de 155 a 250 milhões de pessoas (de 3,5 a 5,7% da população mundial de 15 a 64 anos de idade) consumiram substâncias ilícitas. Aproximadamente a metade dos usuários utiliza drogas regularmente, isto é, pelo menos uma vez por mês. Em 2014 estimou-se que, em cada 20 indivíduos, um fez uso de alguma substância ilícita, dos quais 10 apresentaram transtorno de abuso e/ou dependência. As drogas mais consumidas mundialmente pela população entre 15 e 64 anos são os produtos da cannabis, a maconha e o haxixe, por 4% da população, enquanto 1% fazem uso de estimulantes do grupo anfetamínico, cocaína e opiáceos (UNODC, 2010; UNODC, 2016).

Os danos causados pelo consumo de substâncias são de natureza física, psicológico e social. Os indivíduos em situação socioeconômica desvantajosa sofrem mais danos do que pessoas em situação econômica melhor dentro do mesmo nível de consumo, o que pode ser relacionado à maior exclusão social e menos acesso aos tratamentos (PANTANI; PINSKY, 2017).

O problema das drogas não está somente nos padrões de uso das drogas ilícitas mas também, nos padrões de uso das drogas lícitas. O álcool sendo uma droga lícita, é um dos principais fatores de risco para doenças e invalidez mundial. Segundo a classificação internacional de doenças, está associado a mais de 200 tipos de

doenças e problemas relacionados à saúde, tais como HIV/AIDS, meningite, hepatite A e B, doenças respiratórias e cardiovasculares, câncer e diabetes. Além de poder estar relacionado a violência doméstica, acidente de trânsito e dependência (PANTANI; PINSKY, 2017).

Devido as complicações e danos relacionados ao uso de substância psicoativa, suscitou a necessidade de criar mecanismos de controle pelo estado.

### 3.1.3 Proibicionismo e Redução de Danos

Devido aos problemas associados ao consumo de SP, o Estado vem criando políticas públicas para controle e enfrentamento dos problemas relacionados.

Conforme Carlini-Cotrim (1992), uma das motivações dos movimentos de controle de SP relatada na literatura é o pressuposto de que a postura liberal em relação às drogas levaria ao aumento do consumo pela população e traria como consequências o aumento de danos pessoais e sociais, tais como maior número de acidentes, aumento de casos de uso abusivo e dependência de psicotrópicos.

A literatura apresenta dois posicionamentos das políticas públicas para o enfrentamento: o proibicionismo e a redução de danos (ALVES, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015). O proibicionismo tem como base o modelo norte-americano de guerra às drogas, pauta-se na redução da oferta e da demanda de drogas, com intervenção de repressão e criminalização da produção, tráfico, porte e consumo de drogas ilícitas (ALVES, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Esse movimento começou nos Estados Unidos no final do século XIX e início do XX, esta era, foi marcado pela intolerância ao uso de SP, iniciado com a perseguição ao ópio em forma de fumo, campanha contra a cocaína com a lei Harrison Act, e que culminou a aprovação de um dispositivo legal. O “*Volstead Act*” mais conhecido como a Lei Seca, que proibia a venda, distribuição e consumo de bebidas alcoólicas em todo território norte-americano. Esta lei vigorou entre os anos 1919 a 1933 (ALVES, 2009).

O discurso proibicionismo ao consumo de álcool e ópio não foi apenas implementado nos Estados Unidos. Em 1920, ocorreu sua institucionalização pela liga das nações como conduta mundial padrão. Em 1945, houve adesão da fundação da Organização das Nações Unidas (ONU). Desde então convenções internacionais

foram sendo realizadas para a repreensão do comércio e consumo de droga que pudesse levar ao uso abusivo. Como consequência, o proibicionismo foi consolidado como política pública de drogas (ALVES, 2009). O proibicionismo consolidou-se como conjunto de leis e políticas, tendo como meta erradicação do cultivo de plantas e vegetais para a produção de drogas ilícitas. E desta forma suprimir o consumo de drogas ilícitas no mundo. No entanto, as ações de repreensão à produção, comércio e consumo de drogas ilícitas não tiveram êxitos em qualquer lugar do mundo. Ao contrário, observou-se o crescimento do tráfico ilícito de droga e sua repercussão na política e economia mundial (ALVES, 2009).

As intervenções do proibicionismo são caracterizadas como sendo de alta exigência, por não tolerar nenhum padrão de uso. A abstinência é a única meta aceitável, as ações de prevenções e de tratamento visam à eliminação do consumo de droga. Essa forma de combater o consumo, constitui uma grande barreira para o acesso às serviços de saúde por parte das pessoas que fazem uso prejudicial da substância. Outra característica é o autoritarismo das intervenções, sua repercussão na garantia de direitos sociais e de cidadania, dentre os quais o livre acesso aos serviços de saúde (ALVES, 2009). Contudo, a ideologia proibicionista em relação às drogas não impediu o surgimento de política alternativa contra. O fato de que a noção de vulnerabilidade como grupos de riscos, comportamento de risco começam a ser questionados, possibilitando novas alternativas de políticas para responder às necessidades sociais dos usuários (ALVES, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Com base no pressuposto de que a droga é parte integrante da humanidade e não pode ser suprimido, portanto, a necessidade de minimizar seus efeitos prejudiciais tanto para os usuários, assim como para a sociedade. A redução de danos surgiu na década 80, para reduzir os danos à saúde em consequência de práticas de riscos, as ações desenvolvidas nessa perspectiva visam promover o fortalecimento da autonomia e o respeito aos direitos humano (ALVES, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

As primeiras intervenções na área de saúde relacionadas à redução de dano foram à disponibilização de seringas e agulhas esterilizadas e o tratamento de metadona. Em 1984, foi lançado em Amsterdã o primeiro programa de troca de seringas e agulhas, essa experiência foi de grande êxito na diminuição de casos de infecção por HIV entre os usuários de drogas injetáveis. E a prescrição de droga para



os dependentes como maneira de reduzir os sintomas da abstinência e como meta intermediária no processo de mudança de padrão de consumo de droga para reduzir gradualmente os danos relacionados. Esses programas são os mais criticados e sofrem mais resistência na sociedade (ALVES, 2009).

Ainda mais, as estratégias de redução de danos abrangem tanto o campo social como a discriminação, marginalização, vulnerabilidade, criminalização, estigmatização, desigualdade e exclusão social e quanto ao campo da saúde, múltiplas infecções hepatite, overdose e AIDS (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

Neste contexto a redução de danos é um conjunto de estratégias sociopolíticas e programas para atenuar as consequências negativas do uso prejudicial de drogas. As estratégias de redução de dano contemplam ações de prevenções, promoção de estilos de vida saudável, educação e conscientização do consumidor. É focada na prevenção aos danos, ao invés da prevenção do uso de drogas, bem como foca em pessoas que fazem uso de drogas. Possibilitando o acesso dos consumidores aos serviços terapêuticos, promovendo a orientação do comportamento saudável do usuário por meio de projeto educativas (MORERA; PADILHA, ZEFERINO, 2015; TEXEIRA, 2016).

Segundo Marlatt (1999), a redução de danos compreende cinco princípios básicos:

- 1) É uma alternativa de Saúde Pública aos modelos moral, criminal e de doença de uso e da dependência de droga;
- 2) Reconhece a abstinência como resultado ideal, mas aceita alternativas que reduzam os danos para aqueles que permanecem usando drogas;
- 3) Baseada na defesa do dependente;
- 4) Promove acesso a serviços de baixa exigência como uma alternativa para abordagens tradicionais de alta exigência, que exigem a abstinência total como pré-requisito para aceitação para receber tratamento da dependência ou outro tipo de assistência;
- 5) Baseia-se nos princípios do pragmatismo empático versus idealismo moralista.

Nesta abordagem o foco deixa de ser a droga em si e passa a ser a qualidade de vida. É importante salientar que a redução de danos não defende a legalização da

droga nem a promoção do consumo, mas busca com essa proposta a minimização das consequências que o uso crônico de drogas produz nos seus usuários (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

Esta abordagem para adolescente deve abranger as características implícitas desta fase. Estabelecendo um processo de reflexão sobre sua vida em geral, visando aumento dos fatores de proteção e diminuição dos fatores de vulnerabilidades. Os projetos de intervenções nessa população devem apontar para ações que estimulam a sua participação ativa, promovendo reflexão e a construção de conhecimento, o desenvolvimento de autonomia e responsabilização (BELLI, 2009; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015). Nesse trabalho o grupo de interesse é a adolescência, no próximo capítulo vamos falar sobre a adolescência e o uso de drogas.

## 3.2 ADOLESCÊNCIA E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Nesse item vamos abordar a adolescência a partir da literatura pesquisada. Primeiramente a adolescência propriamente dita, posteriormente o abuso de substâncias psicoativas na adolescência. As políticas públicas e legislação sobre álcool e outras drogas no Brasil também entraram nessa discussão.

### 3.2.1 Adolescência

Adolescência é conhecida como invenção cultural do mundo ocidental, gerada pela industrialização europeia, da necessidade de educação e de instrução para se tornar adulto, e da necessidade de manter as pessoas jovens fora da força de trabalho e garantir emprego aos adultos. A partir do século XIX passou a ser definida como uma fase específica do curso da vida humana (SIMÕES, 2006). De acordo com a OMS a adolescência compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, no Brasil segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é a faixa etária de 12 a 18 anos (WHO, 2018; BRASIL, 1990).

Esta fase de vida é de grande importância no desenvolvimento humano, na construção no desenvolvimento como ser social, é um momento de novas descobertas e experiências possibilitando o reconhecimento de potencialidades e

limites e o desenvolvimento da personalidade. É considerado como um momento de reestruturação e reorganização psíquica em que os conflitos infantis estão sendo reelaborados, gerando instabilidade emocional e psíquica, permeada pelo processo de maturação transformando a criança em adulto (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015; SIMÕES, 2006; ZAPPE; DAPPER, 2017).

Nesta perspectiva, a adolescência corresponde a um fenômeno biopsicossocial, mediada pela interação entre aspectos psicológicos e sociais que se manifestam por meio de ruptura, aprendizado e questionamento das normas e valores familiar e social (ZAPPE; DAPPER, 2017; SIMÕES, 2006). Por outro lado, é um momento caracterizado por indeterminação, agitação, abertura à mudanças, conflito, instabilidade emocional e psíquica e de crucial vulnerabilidade. Condicionante da interação do processo de desenvolvimento social, mental, condições socioeconômicas e culturais (SIMÕES, 2006).

### **3.2.2 Abuso de Substâncias Psicoativas na Adolescência**

As primeiras experiências com a droga ocorrem frequentemente em adolescência. No entanto, há diferentes formas de se usar drogas na adolescência, desde o uso recreacional, até usos problemáticos com padrões de abuso e dependência. Como fase de experimentação, em geral, é o período em que a droga se faz mais presente, com maior incidência para o consumo. Alguns adolescentes conforme foram assumindo papel na sociedade deixaram de usar droga outros usam de forma regular, abusam até desenvolver a dependência (LOPES; REZENDE, 2014, SIMÕES, 2006).

O uso de droga na adolescência, para alguns faz parte do processo normal de busca de novas experiências e autonomia. A maioria dos adolescentes experimentaram a droga mas, não se torna dependente. No entanto, ao experimentarem a substância é um risco para se tornarem usuários e desenvolver a dependência. O uso nocivo da substância por adolescentes pode diminuir o autocontrole e promove comportamentos de risco como sexo desprotegido ou comportamento perigoso na estrada, traumatismo, afogamento, exposição a infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e outros comportamentos de riscos. O álcool é a droga relacionada com maior fator de risco, o consumo de

substâncias nessa população por período de tempo mais prolongado e na vida adulta apresentarão mais problemas de saúde (BESSA; BOARATI; SCIVOLETTO, 2011; WHO, 2017).

Outros problemas relacionados ao uso de droga nesta fase de vida, é o transtorno por uso de substância, as psicopatologias nessa população são o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), o transtorno de conduta (TC) e o transtorno desafiador de oposição (TDO). Além de outras psicopatologias relacionadas com a população adulta, como os transtornos de ansiedade (TA), os transtornos de humor (TH) e as psicoses (BESSA; BOARATI; SCIVOLETTO, 2011).

Além disso, por ser uma fase de importante transformação e maturação do sistema nervoso central, o uso de substância psicoativa nesse período pode prejudicar muito esse desenvolvimento, causando danos ao potencial intelectual, emocional e social (BESSA; BOARATI; SCIVOLETTO, 2011).

### 3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO BRASIL

No Brasil a criação de políticas públicas direcionadas ao usuário de droga é recente. Até meados dos anos 1900, o país não havia qualquer regulamentação oficial sobre as drogas ilícitas. A partir de 1980, o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), assumiu a responsabilidade de formular políticas públicas para o enfrentamento de drogas. Ainda que o CONFEN era vinculado com o ministério da justiça tendo como enfoque de atuação a repreensão, algumas iniciativas deste órgão foram fundamentais no desenvolvimento das práticas de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. Dentre essas iniciativas, destaca-se, o apoio aos centros de referência em tratamento, às comunidades terapêuticas, à pesquisas em prevenção na área de álcool e outras drogas (SANTOS; OLIVEIRA, 2013). O reconhecimento das diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas para direcionar o tipo de tratamento foi fundamental no novo posicionamento (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

Em 1998, o CONFEN foi substituído pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), órgão normativo e deliberativo da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). A Política Nacional Antidrogas (PNAD), embora com seu discurso proibicionista

idealizando uma sociedade livre do uso de drogas, aborda vários aspectos da questão das drogas como: tráfico, repressão, direitos humanos, saúde, prevenção. Estabeleceu os fundamentos, os objetivos, as diretrizes e as estratégias para a ação de prevenção, apoia a criação e a implementação de estratégias de redução de danos enfocando na prevenção de doenças infecciosas. Considerado como indispensáveis para que os esforços da redução da demanda e da oferta de drogas pudessem conduzidos de forma planejada e articulada com a integração dos diversos agentes nacionais (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; MACHADO; BOARINI, 2013; SANTOS; OLIVEIRA, 2013).

O ano 2001 é considerado um ano de grande importância para a atenção à saúde mental no Brasil, pela realização da III Conferencia Nacional de Saúde Mental, que reafirmou a necessidade da adoção de um modelo comunitário de tratamento. E pela publicação da Lei nº 10.216/2001, que legitimou o movimento da reforma psiquiátrica, os usuários de drogas foram reconhecidos como responsabilidade da saúde pública, especificamente da saúde mental (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; MACHADO; BOARINI, 2013).

Essa Lei ratificou as diretrizes básicas que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso dos usuários como dos portadores de transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas aos serviços de saúde mental, a universalidade do acesso, o direito da assistência, como a sua integralidade (SANTOS; OLIVEIRA, 2013). Além de reconhecer o direito ao tratamento dos portadores de transtorno mental, prioriza a rede extra-hospitalar de cuidados. Em 2002, foi aprovado pelo ministério de saúde um conjunto de portaria que regulamentavam os diversos aspectos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPSad). Espaços onde acontece o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários através ao trabalho, lazer, exercícios dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitário (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; MACHADO; BOARINI, 2013).

Em 2003, foi publicado pelo MS a Política Nacional de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas que deixa clara a posição do SUS em atender essa população. Essa política foi fortemente influenciada pelos programas de redução de danos, e pelo processo de reestruturação da atenção em saúde mental (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; SANTOS; OLIVEIRA, 2013).

Em 2004, a PNAD e SENAD passa a ser respectivamente Política Nacional sobre Drogas e Secretaria Nacional sobre Drogas. O que não se trata apenas na mudança de nomenclatura, mas estrutural na abordagem de ações de prevenção, tratamento e reinserção social. A redução de danos foi contemplada nessas duas políticas pelo alinhamento aos pressupostos de direito do usuário, da universalidade do acesso à assistência e da descentralização do atendimento (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; MACHADO; BOARINI, 2013).

Com essas modificações nas políticas públicas, a redução de danos vem conquistando espaço no âmbito das políticas públicas no País. Em 2005 foi publicada a Portaria n.º 1.028/2005 que determina as ações de redução de danos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Essa portaria estabelece um conjunto de ações que visam a atenção integral à saúde, melhoria na qualidade de vida dessas pessoas e diminuição dos índices da infecção dos vírus HIV e Hepatites B e C entre os usuários de drogas injetáveis. Essas ações compreendam informação, educação e aconselhamento para o estímulo à adoção de comportamentos mais seguros no consumo da droga e nas práticas sexuais; oferta de assistência social e à saúde, na comunidade e em serviços, para garantir a assistência integral ao usuário ou ao dependente de drogas; e disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites (BRASIL, 2005).

No objetivo de ampliar as ações e diretrizes conquistadas pelas políticas públicas, o MS lançou em 2009 o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas no Sistema Único de Saúde (PEAD), que prioriza ações para crianças e adolescentes e jovens em situações de vulnerabilidade no qual a redução de danos foi contemplada como meta e estratégia a ser seguida. Essa portaria leva em consideração um conjunto de leis, programas e políticas de atenção integral a saúde de criança e adolescente. As altas prevalências de uso de álcool e drogas entre os jovens e adolescentes, a tendência de uso cada vez mais cedo nessa população, o impacto das consequências danosas do álcool e do crack, na vida afetiva, familiar e social, além dos prejuízos à saúde nessa população. Enfatiza o cuidado à saúde mental da criança e do adolescente de caráter multidisciplinar e intersetoral, além de relaciona-lo com as questões de família, da comunidade, da escola, da moradia, do trabalho, da cultura, além dos grandes problemas sociais do mundo contemporâneo - como o tráfico de drogas e a violência. Enfatiza a adoção da estratégia de redução de danos como um norte ético de todo e

qualquer serviço do SUS, tendo como base as condições e possibilidades do usuário do SUS, em vez de partir do que os serviços oferecem. Implantação de ações culturais articuladas ao campo da saúde mental (Programa Mais Cultura/Ministério da Cultura). Promoção de educação para prevenção do uso de álcool e outras drogas para alunos do ensino técnico, médio e fundamental (BRASIL, 2009).

Vários autores como Silva; Rodrigues e Gomes (2015), vem argumentando sobre a abordagem da redução de danos nessa população, e o documento ABC de redução de danos da secretaria de saúde do estado Santa Catarina, aponta que as ações desenvolvidas com essa população devem visar o aumento dos fatores de proteção e diminuição dos fatores de vulnerabilidade, pelo fortalecimento das potencialidades, desenvolvimento da resiliência, incentivo ao protagonismo e autonomia. As intervenções devem considerar as características sócio-culturais a qual pertence o indivíduo, as dimensões implícitas dessa fase de vida, construindo um processo baseado em dialogo reflexivo, enquanto desenvolva atividades artístico-culturais e esportivas. A parceria intersectorial entre escolas, familiares, os serviços de saúde e as organizações governamentais e não governamentais são de extrema importância nesse processo (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015; BELLI, 2009).

Este estudo reconhece a importância da abordagem de redução de danos em adolescentes usuários de substâncias psicoativas, a importância de desenvolver ações voltadas para essa fase de vida que atende suas necessidades sócio-culturais. As ações e estratégias de redução de danos (RD) dirigidas à esta fase de vida devem visar o fortalecimento de potencialidades, de habilidades de vida, de resiliência, o aumento dos fatores de proteção e diminuição dos fatores de vulnerabilidade.

## 4 METODOLOGIA

A seguir serão detalhados os procedimentos referentes à coleta dos dados, caracterização da pesquisa e análise dos dados.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa desenvolvido com finalidade de sintetizar os achados em pesquisa a respeito de um determinado tema ou assunto, por meio do qual torna-se possível construir uma análise mais ampla dos dados de literatura empírica e contemporânea, proporcionando uma compreensão mais abrangente da questão em estudo. Permite também, construir um corpo de conhecimento mais vasto do tema de interesse. e apontar lacunas, além de dar suporte para a tomada de decisão (RIBEIRO; MARTINS; TRONCHIN, 2016; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Minayo (2012) A abordagem ou a análise qualitativa se baseia em três verbos: compreender, interpretar e dialetizar. A pesquisa qualitativa refere a subjetividade, busca compreender o significado que os acontecimentos têm para pessoas comuns, em situação particulares, caracteriza aquelas cujos objetos exigem respostas não traduzíveis em números, trabalha com crença, valor, representações, hábitos, atitudes e opiniões. O objetivo é conseguir um entendimento mais profundo do objeto de estudo, sem preocupar-se com medidas numéricas e análises estatísticas (BOSI, 2012).

### 4.2 DELINEAMENTO TEÓRICO METODOLÓGICO DA PESQUISA

De acordo com Souza; Silva e Carvalho (2010), a elaboração da revisão integrativa é constituída por seis etapas: elaboração da pergunta norteador; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa. Na sequência apresentaremos cada uma das etapas.



#### 4.2.1 Elaboração da Pergunta Norteadora

É considerada a fase mais importante da pesquisa, ela deve definir nitidamente o foco e, deve ser elaborada de forma precisa e específica (PEREIRA; OLIVEIRA, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Neste presente estudo a pergunta norteadora foi: Quais as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas publicadas na literatura nacional e internacional?

#### 4.2.2 Busca da Literatura

Nesta pesquisa, as buscas das amostragens foram realizadas, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) no portal periódico Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Scopus, *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os Descritores utilizados foram: "redução de dano", "vulnerabilidade social", "Estudo de Intervenção", "Projeto de intervenção", "Projetos de intervenção", "psicotrópicos", "droga ilícita", "abuso de droga", "adolescente". Assim como suas respectivas sinônimos e traduções para inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão, selecionou artigos de estudos de intervenção com resultados concluídos, publicados na íntegra em língua inglesa, portuguesa e espanhola, publicados entre 2009 e 2020, com texto completo e de acesso gratuito que abordam as estratégias de redução de danos em adolescentes usuários de substâncias psicoativas.

O recorte temporal iniciou-se em 2009, ano em que foi publicada a Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009, que Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010). Finalizou em 2020, data da realização do estudo. Como critério de exclusão, foram considerados resumos de congressos, anais, editoriais, comentários e opiniões, artigos não encontrados na íntegra.

### 4.2.3 Protocolo de busca

Os mecanismos de busca e identificação de estudos nos bancos de dados foram realizados seguindo um protocolo de busca. As palavras-chave ou descritores e seus sinônimos foram extraídos nos instrumentos de controle de vocabulário adotados na área da saúde, Descritores em Ciências da Saúde (DECs), para padronização durante a pesquisa nas fontes de informação selecionadas de acordo a especificação de cada base consultadas.

**Quadro 1** - Protocolo de Busca de acordo com as Bases elencadas.

Base de Dados	Protocolo de Busca
Cinahl (60)	(("Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability") AND ("Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs") AND ("Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths))
MEDLINE(292)/ PUBMED (99)	(("Harm Reduction"[Mesh] OR "Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability") <b>AND</b> ("Psychotropic Drugs"[Mesh] OR "Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs"[Mesh] OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs") <b>AND</b> ("Adolescent"[Mesh] OR "Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths))
SCOPUS (639)	(("Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability") <b>AND</b> ("Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs") <b>AND</b> ("Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths))

Continua...

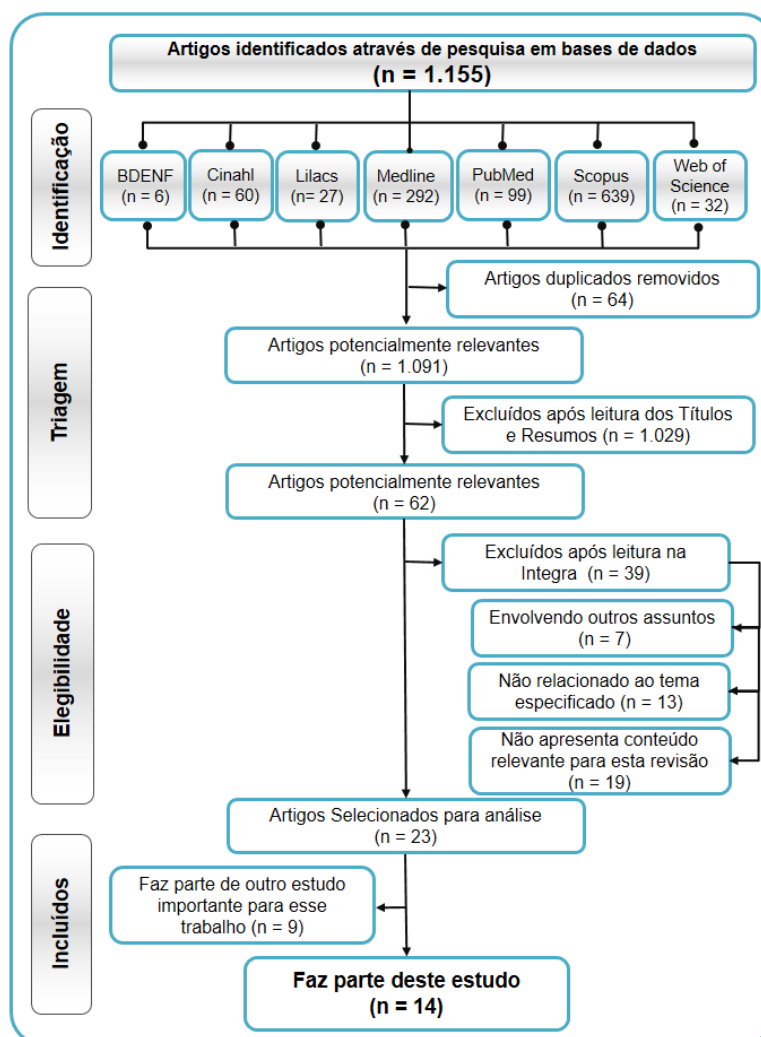
Base de Dados	Protocolo de Busca
Web Of Science (32)	(("Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability") <b>AND</b> ("Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs") <b>AND</b> ("Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths))
LILACS(27) /BDEnf (6)	(("Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability") <b>AND</b> ("Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs") <b>AND</b> ("Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths))
SciELO	(("Harm Reduction" OR "Harm Minimization" OR "Clinical Trials as Topic" OR "Clinical Trial as Topic" OR "Clinical Trial" OR "Intervention Project" OR "Intervention projects" OR "Social project" OR "Social projects" OR "Social Vulnerability" OR "Redução do Dano" OR "Redução de Dano" OR "Redução de Danos" OR "Redução dos Danos" OR "Minimização do Dano" OR "Minimização dos Danos" OR "Minimização de Danos" OR "reduzir os danos" OR "reduzir o dano" OR "Reducción del Daño" OR "Reducción de Daños" OR "minimizacion del dano" OR "Ensaio Clínico" OR "Estudo de Intervenção" OR "Estudos de Intervenção" OR "Projeto de intervenção" OR "Projetos de intervenção" OR "Projeto social" OR "Projetos sociais" OR "Ensayo Clínico" OR "Estudio de Intervención" OR "Estudios de Intervención" OR "Proyecto de intervención" OR "Proyectos de intervención" OR "Proyecto social" OR "Proyectos sociales" OR "Vulnerabilidade Social" OR "Alto Risco Social" OR "Vulnerabilidad Social" OR "Alto Riesgo Social") <b>AND</b> ("Psychotropic Drugs" OR "Psychoactive Agents" OR "Psychoactive Drugs" OR "Psychoactive Drug" OR "psychoactive substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug" OR "Street Drugs" OR "Illicit Drugs" OR "Drugs of Abuse" OR "Abuse Drugs" OR "Recreational Drugs" OR "Psicotrópicos" OR "Agentes Psicoativos" OR "Psicoativos" OR "Substancias psicoativas" OR "Agentes Psicoactivos" OR "Sustancias psicoactivas" OR "Drogas Ilícitas" OR "Drogas de Abuso" OR "Drogas de Uso Indevido" OR "Drogas Recreativas" OR "Drogas de uso indebido") <b>AND</b> ("Adolescent" OR Adolescents OR Adolescence OR adolescent OR Teens OR Teen OR Teenagers OR Teenager OR Youth OR Youths OR Adolescente OR Adolescentes OR Jovem OR Jovens OR Adolescência OR Juventude OR Joven OR Juventud))

Fonte: Elaborado pela autora.

Da pesquisa nas bases de dados foram localizados 1.155 artigos. No Scopus (639); Biblioteca virtual em Saúde (LILACS e MEDLINE) (319); Cinahl (60); BDEnf (6);

Pubmed (99); *Web Of Science* (32). Em seguida foram removidos os duplicados (1.091). Após, procedimento da leitura minuciosa dos títulos e resumos das publicações os estudos pré-selecionados totalizaram 112 artigos, após uma segunda leitura dos títulos e resumos dos 112 artigos, totalizaram 62 artigos, sendo que *Web of Science* (2), MEDLINE (23), PUBMED (3), LILACS (7), Scopus (21), Cinahl (6). Com a realização da leitura na íntegra 39 artigos foram eliminados por não relacionado a tema específica, envolvendo outros assuntos e não apresenta conteúdo relevante para está revisão, foram selecionados 23 artigos como objetos desta pesquisa. Somente 14 artigos que abordam especificamente a RD serão apresentados nos resultados a seguir. Os outros nove (9) artigos restante, que abordam a questão de vulnerabilidade social e o uso de drogas em adolescente, serão apresentados em um artigo futuro.

**Figura 1:** Fluxograma PRISMA: seleção dos artigos elegíveis.



Fonte: Elaborado pela autora.

#### 4.2.4 Coleta de Dados

Esta etapa consiste na extração de informações dos estudos selecionados. É nesta etapa que o revisor organiza e sumariza as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; TRONCHIN, 2016; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para melhor organizar os dados para análise, após leitura exploratória de cada artigo, extraiu-se os dados de interesse do estudo, para compilação dos dados foram criadas o quadro 1 e os Apêndices A e B. O quadro 1 contém: título, periódico, ano de publicação, autores, definição dos sujeitos, tamanhos da amostra, objetivos do estudo, intervenções, resultados e conceitos embaçadores empregados. O Apêndice A contém todas as referências e, o Apêndice B compõe o número dos artigos e as estratégias de RD aplicado.

#### 4.2.5 Análise Crítica dos Estudos Incluídos

Equivalente a análise dos dados em uma pesquisa convencional, demanda uma abordagem organizada e apropriada, para garantir o rigor da revisão. Os estudos selecionados devem ser analisados detalhadamente de forma crítica. O revisor pode optar para a utilização das seguintes abordagens de análise: análise estatísticas, análise de conteúdo que pode ser temática ou categorial-temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; TEXEIRA, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Neste estudo optou-se pelo método de análise dos dados foi utilizado a método de análise de conteúdo temático proposta por Bardin (1979) que consiste em suas etapas: categorização, inferência, descrição e interpretação. De acordo com Bardin (1979 Apud GOMES, 2015, p.88):

A categorização é considerada como uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analógico), com critérios previamente definidos.

A **inferência** é a dedução lógica obtida a partir das categorias responsáveis pela identificação das questões relevantes contidas no conteúdo que está sendo analisado, é a aceitação de uma proposição em virtude de sua relação com outras proposições

já aceitas como verdadeiras. Para fazer a inferência, é importante partir de premissas já aceitas a partir de outros estudos acerca do assunto que está sendo analisando. A **descrição** é a enumeração das características do texto, resumida após tratamento analítico. Por sua vez, a **interpretação** é ir além do material, baseada na inferência discute os resultados da pesquisa numa perspectiva mais ampla. Além de ter com base as inferências é preciso ter uma sólida fundamentação teórica acerca do que se investiga. Esse procedimento procura atribuir um grau de significado mais amplo aos conteúdos analisados (GOMES, 2015).

#### **4.2.6 Discussão dos Resultados**

Esta fase corresponde a comparação e a discussão dos resultados da avaliação crítica dos estudos com base em referências distintas do conhecimento teórico que servirão de parâmetros para a construção de inferência. Permite identificar as possíveis lacunas do conhecimento e aponta sugestões e prioridades para estudos futuros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; TEXEIRA, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

#### **4.2.7 Apresentação da Revisão/Síntese do Conhecimento**

Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve ser nítida e completa, permite ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão. Deve conter informações suficientes sobre o tópico abordado, o detalhamento dos estudos incluídos. A acurácia deve ser conduzida dentro de padrões do rigor metodológica, todas as iniciativas tomadas pelo autor podem ser cruciais no resultado final da revisão futuros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; TEXEIRA, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta dissertação serão apresentados no formato de um artigo científico de acordo com o regimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A seguir a apresentação do artigo intitulado “***Estratégias de redução de danos e sua aplicação em adolescentes usuários de substâncias psicoativas: revisão integrativa***”.

### 5.1 ARTIGO 1: ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS E SUA APLICAÇÃO EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA

#### **Estratégias de redução de danos e sua aplicação em adolescentes usuários de substâncias psicoativas: revisão integrativa**

##### **Resumo:**

**Objetivo:** Objetivou-se identificar as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional. **Método:** revisão integrativa da literatura de estudos científicos publicados no período entre 2009 a 2020, nas bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS e MEDLINE), Cinahl, BDEnf, Pubmed, *Web Of Science*, Scopus, SciELO. **Resultados:** Os resultados revelam que os programas de Redução de Danos direcionados a adolescentes abordam essa prática em duas perspectivas: preventiva e de tratamento. As estratégias de redução de danos consistem em ações e práticas desenvolvidas para equipar os adolescentes de conhecimento e habilidades que fortalecem seus potenciais e por consequência diminuindo suas vulnerabilidades frente ao uso de substâncias e os danos associados. **Conclusão:** de acordo com a literatura pesquisada, diferentes dos programas de redução de danos aplicados em adultos as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes, não têm foco no uso de substância, e sim em desenvolver habilidades e competências que fortalecem o potencial dos adolescentes e o uso de pensamento crítico frente as ofertas de drogas.

**Palavras-chave:** Redução de Danos. Substâncias Psicoativas. Adolescente.

**Abstract:**

**Objective:** The objective was to identify the harm reduction strategies aimed at adolescents who use psychoactive substances in the national and international literature. **Method:** integrative literature review of scientific studies published between 2009 and 2020, in the following databases: Virtual Health Library (LILACS and MEDLINE), Cinahl, BDEnf, Pubmed, Web Of Science, Scopus, Scielo. **Results:** The results reveal that Harm Reduction programs aimed at adolescents approach this practice from two perspectives: preventive and treatment. Harm reduction strategies consist of actions and practices developed to equip adolescents with knowledge and skills that strengthen their potential and, by consequences, reduce their vulnerabilities to substance use and associated damage. **Conclusion:** according to the researched literature, different from harm reduction programs applied to adults, harm reduction strategies aimed at adolescents do not focus on substance use, but on developing skills and competences that strengthen the potential of adolescents and the use of critical thinking regarding drug offers.

**Keywords:** Harm Reduction. Psychoactive Substances. Adolescent.

## Introdução

A adolescência segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é a fase de vida compreendida entre 12 até os 18 anos de idade. É marcada por conflito e instabilidade, sendo que nesta fase, o adolescente passa por mudanças físicas, psicológicas, sexuais, emocionais e sociais (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Contudo, é uma fase de grande importância no desenvolvimento do ser humano como ser social, marcada por novas descobertas e experiências possibilitando o reconhecimento de potencialidades e limites, e o desenvolvimento da personalidade e da subjetividade. Nesta fase, ocorre a transição da infância para a vida adulta e está naturalmente mais exposto a desafios (NASCIMENTO; MICHELI, 2015). Entretanto a necessidade de fazer parte de um novo grupo, de um novo jeito de vestir e de falar, experimentar novas situações e vivências se apresenta enquanto condição de desenvolvimento psíquico, e trazem consigo angústias que podem exigir algum trabalho psíquico (TORRES, 2011).

Entretanto, esta transição e exposição aumenta as fragilidades do adolescente torna – o vulnerável a comportamento de risco diversos, entre eles o consumo de substâncias psicotrópicas (NASCIMENTO; MICHELI, 2015).

Portanto, a adolescência é a fase de vida mais vulnerável ao consumo de drogas e que apresenta maior incidência para o consumo. Nesse sentido, a adolescência é conhecida como a porta de entrada das substâncias psicoativas na vida do indivíduo,



ou seja, é a fase de desenvolvimento humano mais susceptível ao consumo de drogas (BITTENCOUT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

Neste contexto a vulnerabilidade sociais relacionadas ao uso de drogas nos adolescentes envolvem além das condições de desigualdades sociais, diversas desvantagens enfrentadas por alguns grupos. Como fragilização dos vínculos de pertencimento, falta de relações empáticas, de apoio familiar, violência doméstica, exploração e perda (MORAIS; MONTEIRO, 2017; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

O problema de consumo abusivo de droga na adolescência, está diretamente relacionado aos prejuízos que isso acarreta ao desenvolvimento do sistema nervoso central, que nesta fase está em pleno desenvolvimento e maturação, causando danos ao potencial intelectual, emocional e social (BESSA; BOARATI; SCIVOLETTO, 2011).

Face a esses fatores a necessidade de criação de políticas de saúde direcionadas a essa população. Em 2009 o Ministério da Saúde lançou o plano emergencial de ampliação de acesso ao tratamento e prevenção de álcool e outras drogas, que prioriza ações para crianças e adolescentes e jovens em situações de vulnerabilidade no qual a redução de danos foi contemplada como meta e estratégia a ser seguida (BRASIL, 2009). A política de redução de danos no Brasil, foi publicada pela Portaria n. 1.028/2005 que determina as ações de redução de danos decorrentes de uso de substâncias psicoativas. Essas ações visam a atenção integral à saúde, melhoria na qualidade de vida dessas pessoas pela adoção de comportamentos mais seguros no consumo da droga (BRASIL, 2005). Essa política enfatiza o cuidado à saúde mental da criança e do adolescente de caráter multidisciplinar e intersetorial, além de relaciona-lo com questão de família, da comunidade, da escola, da moradia, do trabalho, da cultura, além dos grandes problemas sociais do mundo contemporâneo como tráfico de droga e violência (BRASIL, 2009).

Contudo, a abordagem dessa política com adolescentes deve abranger várias dimensões implícitas desta fase de vida, não tendo foco nas drogas e seus efeitos, mas estabelecendo um processo de reflexão sobre sua vida em geral. Com ações que estimulam a participação ativa dos adolescentes, promovendo reflexão, a construção de conhecimento, o autoconhecimento, o desenvolvimento da autoestima, a autonomia e responsabilidade, é importante o envolvimento da escola, dos educadores e dos adolescentes (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Com base nas considerações teóricas, a entrada das drogas se fez cada mais

cedo na vida do indivíduo, considerando a prevalência de uso de substância psicoativa em adolescentes, e sabendo de suas consequências, esta pesquisa teve como objetivo: identificar as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional.

## **Método**

Essa pesquisa consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura (RI), com abordagem qualitativa, que apresenta as estratégias de redução de danos que estão sendo direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional.

Para o desenvolvimento dessa RI, adotaram-se, as seis etapas de acordo com Souza; Silva e Carvalho (2010), a saber: elaboração da pergunta norteador; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa.

A coleta de dados realizou-se nas bases de dados: Base de dados de enfermagem BDEnf; no portal periódico coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); Scopus; *Web of Science*.

Para a busca de estudos, as palavras-chave ou descritores e seus sinônimos foram extraídos nos instrumentos de controle de vocabulário adotados na área da saúde, Descritores em Ciências da Saúde (DECS), para padronização durante a pesquisa nas fontes de informação selecionadas de acordo a especificação de cada base consultadas.

Foram incluídos nessa pesquisa os estudos acadêmicos disponíveis nas bases de dados selecionadas, com texto completo, nos idiomas português, inglês, espanhol, publicados entre 2009 e 2020. Foram excluídos os textos duplicados, comentários e opiniões e ou que não correspondiam ao escopo da pesquisa.

Para melhor organizar os dados para análise, após leitura exploratória de cada artigo, extraiu-se os dados de interesse do estudo, para compilação dos dados foram criadas três tabelas. A primeira contém: título, periódico, ano de publicação, autores, definição dos sujeitos, tamanhos da amostra, objetivos do estudo, intervenções,

resultados e conceitos embaçadores empregados. A segunda tabela contém todas as referências, a terceira tabela compõe o número dos artigos e as estratégias de redução de danos (RD) aplicadas.

Para a análise das informações extraídas seguiu-se o método de análise de conteúdo temático proposto por Minayo; Deslandes e Gomes (2015) que consiste em suas etapas: categorização, inferência, descrição e interpretação.

Adotou-se o método de categorização apriorística, com as seguintes pré-categorias de análise: a) *Estratégias de redução de danos em adolescentes usuários de substâncias psicoativas*; b) *Abordagem de redução de danos pelos projetos e programas direcionados a adolescentes usuários de substâncias psicoativas*.

## **Resultados e Discussão**

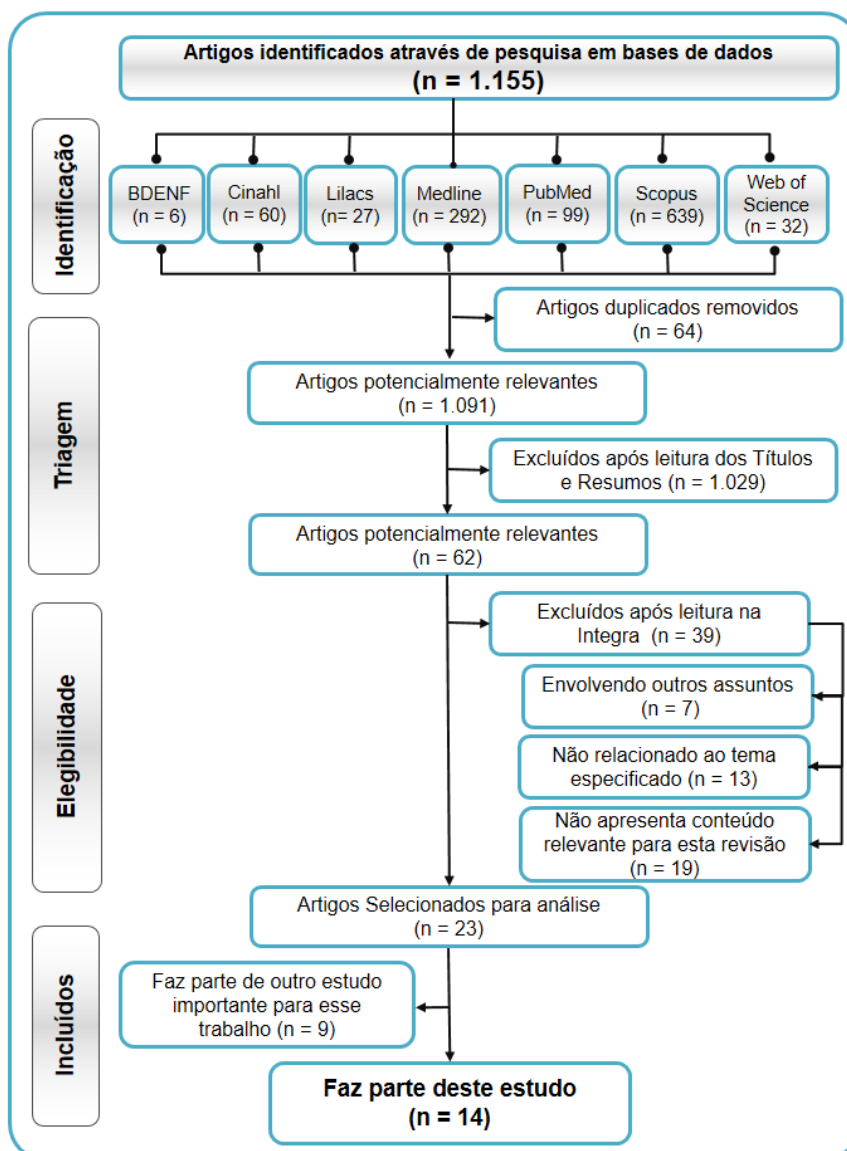
Foram encontrados 23 artigos científicos, em periódicos nacionais (6) e internacionais (17). A maior produção se concentrou nos períodos dos anos 2014 a 2017. A maioria dos estudos (7) foi realizada no Brasil, seguida pela Austrália com seis (6) estudos, e os demais países Etiópia, Coreia, Peru, Canadá, Irlanda, Estados Unidos e Nova Inglaterra. Neste artigo vamos apresentar os resultados dos 14 artigos que abordam especificamente a RD. Os nove (9) artigos restantes abordam as questões de vulnerabilidade social e o uso de drogas nos adolescentes que serão apresentados em outro artigo (Figura 1).

Considerando o objetivo deste estudo os resultados geraram duas categorias:

- a) Estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas;
- b) Abordagem de redução de danos pelos projetos e programas direcionados a adolescentes usuários de substâncias psicoativas.

A seguir cada categoria será apresentada e, posteriormente, discutida à luz da literatura.

**Figura 1:** Fluxograma PRISMA: seleção dos artigos elegíveis.



Fonte: Elaborado pela autora.

### **Categoria 01: Estratégias de redução danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas**

As estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes encontradas na literatura nacional e internacional para esta pesquisa, são as ações desenvolvidas pelos projetos de intervenção junto com os adolescentes com objetivo de minimizar os danos causados pelo uso de substâncias psicoativas pelos adolescentes. Essas ações podem ser divididas em quatro (4) grupos.

### ***Estratégias Educacionais: Educação sobre uso de drogas: aprimoramento do conhecimento sobre uso de substância psicoativa***

A educação sobre droga tem sido a estratégia mais utilizada pela maioria dos projetos que trabalham com prevenção e redução de danos encontrados nestes estudos, utilizada em diversos países como: Austrália, Brasil e estados Unidos. As aulas são ministradas pelos educadores treinados ou por especialistas (MIDFORD *et al.*, 2014, 2016; NASCIMENTO; DI MICHELE, 2015; MIDFORD *et al.*, 2017; QUEK *et al.*, 2012; VOGL, 2014). A metodologia utilizada durante as aulas é o método participativo, de pensamento crítico e de ensino baseado em habilidade, com dramatização do papel. A escola tem sido o local mais favorecido para implantação dos projetos por ser um dos principais locais para trabalhar o fortalecimento de escolhas positivas para a saúde e sua prevenção, bem como para a promoção das mudanças de comportamentos e estilos de vida não saudáveis ou de riscos.

As aulas são ministradas na maioria pelos próprios educadores sendo capacitados pelos pesquisadores, alguns pelos pesquisadores ou especialistas (MIDFORD *et al.*, 2014, 2016; NASCIMENTO; DI MICHELE, 2015; MIDFORD *et al.*, 2017; QUEK *et al.*, 2012; VOGL, 2014). Um estudo realizado por Nascimento e Di Michele (2015), avaliou três modalidades de ações preventivas na redução do consumo de substâncias psicotrópicas em estudantes no ambiente escolar. A modalidade de intervenção preventiva realizadas pelos educadores foi a que apresentou o melhor impacto não somente na redução da prevalência de uso de inúmeras substâncias no mês, mas também na redução da intensidade de problemas relacionados a este uso e no padrão de consumo. Este mesmo estudo se apoia na afirmação de Mc Bride *et al.*, (2004), que diz que os educadores, quando são devidamente capacitados e apropriam-se do assunto em questão, representam um grande diferencial para a efetividade encontrada em muitos programas de prevenção no contexto escolar, isso se dá através do vínculo que estabelece com o aluno, que lhe coloca em uma posição privilegiada como agente de prevenção.

Os conteúdos abordados nas aulas enfatizam os efeitos de drogas, nível mais seguro de uso, os danos associados (MIDFORD *et al.*, 2014, 2016; NASCIMENTO; DI MICHELE, 2015; MIDFORD *et al.*, 2017; QUEK *et al.*, 2012; VOGL, 2014). Outros temas abordados durante as aulas referentes a qualidade de vida, saúde, acidentes, violência, vulnerabilidade sexual, conflito familiar e desenvolvimento pessoal. Os resultados revelam importantes ganhos decorrente do aumento de conhecimento,

bem informado sobre questões relacionadas á drogas incluindo álcool, fornece a base para uma tomada de decisão mais informada. Assim o conhecimento sobre drogas pode ter importantes influências no comportamento de usar droga e de beber. Alguns estudos (MIDFORD *et al.*, 2014, 2016, 2017) incluíram atividades junto com os pais como conversas com os pais é provável que influenciam os comportamentos dos adolescentes devido a notificação dos valores e opiniões parentais.

As estratégias utilizadas pelos projetos e programas de intervenção a adolescentes usuários de substâncias são abordadas de diferentes maneiras. Os programas de educação sobre drogas com abordagem de minimização de danos visam o aprimoramento de conhecimento sobre uso de substância para equipar os adolescentes com habilidade de identificação de danos que podem ocorrer no contexto da escolha de uso. Esses programas resultaram em atitudes mais seguras em relação ao uso de substâncias e reduziram os incidentes de danos associados ao uso de álcool e outras drogas (JENKINS; SLEMON; HAINES-SAAH, 2017). Como o caso do programa de Educação sobre drogas nas Escolas Vitorianas (DEVS), centrou-se em minimizar os danos e empregar a pedagogia participativa, uso de pensamento crítico focada nas habilidades, os achados estatísticos ao longo de três anos, revelam um aumento maior de conhecimento, os bebedores ariscado reduziram seu consumo e os danos diminuíram consecutivamente (MIDFORD, 2014, 2017).

Os programas de educação sobre droga baseadas em minimização de danos, ao invés de uma abordagem de abstinência, é sem duvida a mais relevante para os estudantes adolescentes, permite a discussão das decisões de uso de drogas que os jovens fazem (MARLATT; WITKIEWITZ, 2010). Ao mesmo tempo, pesquisas indicam que o uso de estratégia de minimização de danos em programas bem projetados não aumenta a aceitação ou uso de drogas (HAMILTON *et al.*, 2007). Mas, tais programas devem estimular os adolescentes ao desenvolvimento de pensamento crítico, conhecimento prático, habilidades de comunicação e de tomar decisão. Essas habilidades dão capacidade para gerenciar risco e minimizar os danos mais prováveis de serem encontrados por causa de uso de drogas, sejam deles próprios ou de outros (MIDFORD *et al.*, 2014).

### ***Entrevista Motivacional e desenvolvimento de habilidade***

As intervenções breves baseadas em entrevista motivacional sendo uma estratégia de RD muito utilizado pelos projetos que trabalham com adolescentes, tem

como objetivo o uso problemático de substância entre adolescentes que não requerem tratamento a longo prazo ou intensivo. Esta abordagem utiliza seis elementos principais em suas entrevistas (STEWART *et al.*, 2016); D'AMICO *et al.*, 2019):

- (1) *Feedback* construtivo, sem confronto, feito sob medida para o indivíduo;
- (2) Enfatizando o controle pessoal e a responsabilidade;
- (3) Fornecimento de conselhos não julgadores por meio de informações ou sugestões educacionais;
- (4) Oferecer um menu de opções ou estratégias;
- (5) Exibindo empatia; e
- (6) Promover sentimentos de autoeficácia.

Esta abordagem é centrada no cliente a tarefa do clínico é de evocar a divulgação do cliente e abraçar sua ambivalência, em vez de confrontá-la; desenvolvendo discrepâncias entre os comportamentos atuais e os objetivos pessoais dos clientes e eliciando a linguagem do cliente em relação à alteração de seus comportamentos. Ele é incentivado a explorar discrepâncias entre o uso atual de substâncias e as metas futuras em um ambiente sem julgamento e de apoio. Esta estratégia consiste além de traçar metas, trazer perspectivas para os jovens, o engajar em um equilíbrio decisivo, de gerenciar o uso de substância (limitar seu próprio uso, usando seletivamente e reduzindo o uso), plano de mudanças ou plano de prevenção de recaídas e articular objetivos claros. Ao utilizar essa técnica, o clínico demonstra empatia e respeito pelo cliente e sua autonomia, em vez de assumir uma posição de especialização (STEWART *et al.*, 2016); BRACISZEWSKI *et al.*, 2018).

O projeto READY desenvolvido nas escolas de ensino médio do noroeste do Pacífico, um projeto baseado em IM, observou-se que os adolescentes deste estudo apresentaram reduções significativas no uso de substâncias e consequências relacionadas. Um outro estudo realizado em Los Angeles e Pittsburgh, sobre breve intervenção e uso de substância. Os resultados sugerem que os adolescentes com maior consumo de álcool e consequências do álcool e/ou maconha no início do estudo tinham maior probabilidade de se beneficiar do programa. Isso se deve porque o adolescente com mais consequências prejudiciais sente maior necessidade de mudança que o adolescente com menos consequências prejudiciais. Entre adolescentes que participaram da intervenção aqueles com mais consequências de álcool ou maconha no início do estudo relataram menos uso e menos consequências

de álcool ou de maconha 1 ano mais tarde, no entanto, adolescentes que relataram menos seqüências de álcool ou de maconha no início do estudo relataram mais uso um ano mais tarde. Outros estudos mostraram, por exemplo, que quando os adolescentes sentem que seu uso de maconha não é um problema (por exemplo, não experimentando muitas conseqüências), eles estão menos dispostos a mudar seu uso, embora eles sentem-se confiantes de que podem mudar o uso se começarem a experimentar mais conseqüências (STEWART *et al.*, 2016); BRACISZEWSKI *et al.*, 2018; D'AMICO *et al.*, 2019).

A intervenção breve baseada em entrevista motivacional é uma opção viável para adolescentes que fazem uso prejudicial das substâncias, tem como objetivo o uso problemático de substâncias entre adolescentes que não requerem tratamento a longo prazo ou intensivo. Portanto, as intervenções baseadas em entrevista motivacional direcionada ao adolescente, deve ser conduzido como uma breve intervenção, o que promove o envolvimento dos adolescentes no tratamento (STEWART *et al.*, 2016); BRACISZEWSKI *et al.*, 2018). O abordar da motivação dos indivíduos para mudar, intervenções breves baseadas em entrevista motivacional, particularmente aquelas que incorporam técnicas como estabelecimento de metas e planejamento de mudanças geralmente produzem diminuições no uso de substância, conseqüências relacionadas e maior envolvimento no tratamento (D'AMICO, 2019; JENKINS; SLEMON; HAINES-SAAH, 2017; STEWART *et al.*, 2016).

As intervenções breves incluem uma avaliação geral, por meio da qual o cliente recebe uma apreciação estruturada sobre sua situação e com ela a oportunidade de refletir com cuidado sobre sua condição atual. As intervenções breves enfatizam a conscientização do indivíduo para seus problemas e responsabilidade pela possível mudança de comportamento, muitas vezes por meio de mensagens explícitas como “Cabe a você decidir o que fazer em relação a essa situação” ou “Ninguém pode decidir por você ou alterar seu hábito de beber”, para depois buscar outras alternativas mais específicas, como resolução de problemas, treinamento de habilidades e modificação de pensamentos disfuncionais (ANDRETTA; OLIVEIRA, 2011; BRASIL, 2008).

A intervenção breve voltada para o abuso de substâncias deve fornecer ao adolescente informações, recursos e apoio necessários para ajudá-lo a superar as barreiras e modificar o comportamento. O estilo do terapeuta motivacional é não confrontativo e não diretivo, embasado nas premissas de fornecer informações claras



e precisas, dar responsabilidade ao cliente, proporcionar alternativas de mudança, expressar empatia e aumentar a auto-eficácia. Estilos declaradamente diretivos e confrontadores tendem a produzir níveis elevados de resistência pelo cliente, enquanto que um estilo mais empático está associado a menor resistência e maior aderência aos planos terapêuticos. O principal impacto da intervenção breve é motivacional: estimular uma decisão e comprometer o indivíduo com a mudança em um contexto mais interpessoal (ANDRETTA; OLIVEIRA, 2011; BRASIL, 2008).

### ***Terapia de substituição***

As contribuições científicas sobre essa terapia em adolescente é muito escassez, neste estudo encontramos somente um (1) estudo que aborda essa temática.

O tratamento de substituição de opióides (OST) sendo considerado como estratégia de RD, é uma intervenção de tratamento de primeira linha para dependência de heroína entre adultos. Os principais medicamentos utilizados no OST são a metadona, um agonista completo ou a buprenorfina, um agonista parcial. No entanto, existem poucas evidências de OST para farmacoterapia para dependência em jovens adolescentes. Por consequência, existem obstáculos legislativos e administrativos em muitas jurisdições para o fornecimento de OST a adolescentes (SMYTH; ELMUSHARAF; CULLEN, 2018).

Nesta pesquisa conseguimos identificar um estudo de tratamento de substituição, realizado pelo programa de jovens (YPP - *Young Persons' Programme*) do Centro Nacional de tratamento de Droga (NDTC - *National Drug Treatment Centre*) em Dublin, Irlanda em um serviço ambulatorial multidisciplinar de tratamento de dependência de adolescentes em Dublin, Irlanda. Os participantes do estudo foram 120 adolescentes, o objetivo do estudo era reduzir o uso de heroína, medir as mudanças no uso de drogas entre adolescentes que receberam OST e também examina o atrito do tratamento durante os 12 primeiros meses deste tratamento. As necessidades psicológicas também foram abordadas durante o tratamento, combinando OST com aconselhamento e terapia familiar em alguns casos. Os resultados revelaram que dos 120 adolescentes que participaram do estudo somente 39 persistiram até o fim e entre os 29 que persistiram com o OST a abstinência de heroína foi de 21% no terceiro mês e 46% aos 12 meses. O uso de outras drogas não mudou significativamente, mas, quase a metade desses pacientes jovens que

persistiram com OST por um ano demonstraram cessação completa de uso de heroína durante o décimo segundo mês de tratamento.

Os resultados deste estudo apresentaram ganhos muito satisfatórios, apesar do abandono do programa pelos participantes que apresenta como um desafio, muitos dos adolescentes dependentes de heroína que permanecem no programa obtiveram reduções significativas no uso de heroína dentro de três meses após o início do tratamento e isso melhorou mais após um ano de tratamento, cerca de metade sendo heroína abstinente (SMYTH; ELMUSHARAF; CULLEN, 2018).

Considerando o escassez de evidências científicas dessa terapia em adolescentes, não podemos discutir muito a respeito, precisamos de mais evidências científicas sobre essa terapia para poder considera-lo como uma estratégia eficaz na RD em adolescentes.

## **Categoria 02: Abordagem de redução de danos pelos projetos e programas direcionados a adolescentes usuários de substâncias psicoativas**

Para que os projetos de RD tenham sucesso a forma de apresentação, desenvolvimento e o conteúdo dos programas são de grande importância.

As ações de prevenção e de redução de danos devem utilizar estratégias diferenciadas e adequadas às características da população atendida e aos tipos de drogas usadas. Assim a necessidade de adaptar os programas para certos grupos em função de especificidades como gênero (OESTERLE *et al.*, 2015) e cultura. A adaptação cultural de programas consiste na tradução de conceitos para a linguagem e conceitos locais, o desenvolvimento de imagens culturais e a adaptação de atividade para incluir atividades culturais. Os programas adaptados encontrado neste estudo faz referencia por exemplo ao programa *Living in Two World* (L2W) que é uma adaptação do programa original REAL (recusar, explicar, evitar, sair), um currículo universal de prevenção do uso de substâncias concebido para equipar jovens no ensino médio com um repertório de habilidades para resistir a ofertas de uso de substâncias. O currículo REAL foi adaptado culturalmente em L2W, especificamente para os jovens adolescentes urbanos de índios americanos (AIU). Também um dos programas foi adaptada pela influencias sociais usando a tecnologia, histórias de desenhos animados para envolver e manter o interesse dos adolescentes.

Em termos de configuração do programa, a maioria dos programas eram baseados na escola, os outros foram realizados em clínica, em centro de saúde, outros combinam escola e família. O envolvimento da família nos programas se deu por meio de mensagens semanais aos pais detalhando as atribuições perdidas e problemas de comportamento de seus filhos, que obtiveram no diário de classe online e, tarefas para realizar junto com os pais para facilitar conversas sobre substâncias psicotrópicas dos adolescentes com os pais.

Neste mesmo contexto de adaptação de programa, estudos foram ministrados de forma online: iHeLP e Escolas Climáticas. O iHeLP (Interactive Healthy Lifestyle Preparation), consiste em intervenção de uso de substância baseada em computador e telefone celular que se adapta dinamicamente aos níveis de fluídos de motivação para mudar o uso de substâncias. Este programa usa como narrador um personagem de desenho animado tridimensional (Peedy, o papagaio). O programa Escolas Climáticas destinado a diminuir o uso de cannabis, psicoestimulante e danos relacionados. O conteúdo do programa foi baseado em uma abordagem de influência social.

Quanto ao método, a metodologia mais utilizada pelos programas minimização de danos consiste em aulas com participação ativa dos alunos, entrevista, teatro com dramatização, mensagens, esquetes, cultura Pop contemporânea e música. Os temas mais abordados durante as aulas são: álcool e uso de drogas ilícitas, os efeitos de drogas, nível seguro de uso e danos associados, estratégias para prevenir danos, uso de pensamento crítico, busca de ajuda, sexo seguro, dirigir alcoolizado, licenciamento, policiamento, cuidar de amigos. Em termo de modalidades a maioria dos programas tiveram mais que seis semanas consecutivas de intervenção.

### **Considerações finais**

Este estudo revisou integrativamente a literatura sobre redução de danos em adolescentes. Os resultados indicaram que os programas de redução de danos em adolescentes podem ser eficazes na redução de danos, redução da frequência de consumo de substâncias, mudança de atitude frente ao uso de droga, assim como melhorar o conhecimento relacionado a uso de substâncias. A maioria dos programas englobam dois critérios preventivo e de redução de danos, isso deve ao fato de que os programas foram desenvolvidos na escola não foi em grupos específicos de usuários de substância psicoativa, além de que a redução de danos tem se

consolidado como estratégia de prevenção e de tratamento, as ações que possam minimizar os impactos das drogas nas pessoas tornam a prevenção fundamental.

Os resultados desta revisão indicam que os programas de redução de danos em adolescentes, podem ser eficazes na redução de danos, redução da frequência de consumo de substâncias, mudança de atitude frente ao uso de droga, assim como melhorar o conhecimento relacionado a uso de substâncias. A maioria dos programas englobam dois critérios preventivo e de redução de danos, isso deve ao fato de que os programas foram desenvolvidos na escola não em grupos específicos de usuários de substância psicoativa, além de que a redução de danos tem se consolidado como estratégia de prevenção e de tratamento, as ações que possam minimizar os impactos das drogas nas pessoas tornam a prevenção fundamental.

A maioria dos programas são desenvolvidos nas escolas, sendo a escola o lugar mais propício para trabalhar o fortalecimento de escolhas positivas. Sabemos da importância de trabalhar a questão de escolhas positivas e habilidades de vida nessa fase de adolescência que é cheio de potencialidade e ao mesmo tempo vulnerável devido a suas características.

No geral, os programas de redução de danos analisado neste estudo têm produzidos resultados benéficos seja no fortalecimento de escolha positiva, seja na redução de danos e como também na redução da frequência de consumo de substâncias e até torna alguns abstinente de certas substâncias potencialmente nocivas como a heroína. As aulas de educação sobre drogas foram tão úteis como os outros por ajudar os adolescentes a pensar criticamente sobre suas escolhas de uso, instigando-os a refletir antes de agir, além de adquirir importante conhecimento sobre o uso de droga. As breves intervenções baseadas em entrevista motivacional é uma estratégia muito eficaz para trabalhar com aqueles que fazem uso problemático de substância, essa estratégia tem como principal foco o desenvolvimento pessoal, ajudando os a estabelecer metas, a planejar mudanças necessárias e a fazer um uso mais seguro. O tratamento de substituição junto com aconselhamento familiar e apoio psicológico tem demonstrado importante ganho na redução dos danos que os jovens adolescentes estavam enfrentando devido ao uso de drogas, alguns até foram abstinente.

No final, a de RD tem se demonstrado como a melhor prática quando se tratar da questão de drogas em adolescentes, por suas características focadas no indivíduo respeitando suas escolhas, possibilitando o acesso aos serviços de saúde,

promovendo comportamento saudável. Já que nesta fase os adolescentes não procuram os serviços de saúde e tem medo de ser julgado e discriminado. Contudo, recomenda-se que os programas de RD direcionadas a adolescentes sejam ampliadas para o contexto social e estrutural do individuo especificamente para abordar as questões de vulnerabilidade social enfrentadas por certas adolescentes ainda aqueles envolvido com o trafico de drogas.

### Refêrencias:

- ANDRETTA, I.; OLIVEIRA, M. S. A entrevista motivacional em adolescentes usuários de droga que cometeram ato infracional. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 218-226, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000200002>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722011000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000200002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24 May 2021.
- BESSA, M. A.; BOARATI, M. A.; SCIVOLETTO, S. Crianças e adolescentes. *In*: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. Orgs. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Parte V. p. 359.
- BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Rev. Bioét. [online]**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 311-319, ago. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232070>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf>. Acesso em: 29 maio 2018.
- BRACISZEWSKI, J. M. *et al.* Developing a tailored substance use intervention for youth exiting foster care. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v. 77, p. 211-221, Mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.013>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213418300255>. Acesso em: 25 jul. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1. 028, de 01 de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2005. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html). Acesso em: 15 julho 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.190, de 04 de junho de 2009. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1190\\_04\\_06\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1190_04_06_2009.html). Acesso em: 22 maio 2018.
- D'AMICO, E. J. *et al.* Understanding which teenagers benefit most from a brief primary care substance use intervention. **Pediatrics**, v. 144, n. 2, Art. e20183014, Aug. 2019. DOI: 10.1542/peds.2018-3014. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/144/2/e20183014>. Acesso em: 22 maio 2018.
- JENKINS, E. K.; SLEMON, A.; HAINES-SAAH, R. J. Developing harm reduction in the context of youth substance use: insights from a multi-site qualitative analysis of young people's harm minimization strategies. **Harm Reduct. J.** London, v. 14, n. 53, [11f.], 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0180-Z>.
- MIDFORD, R. *et al.* Preventing alcohol harm: early results from a cluster randomised, controlled trial in Victoria, Australia of comprehensive harm minimisation school drug education. **Int. J. Drug Policy**, Liverpool, v. 25, n. 1, p. 142-150, Jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.012>.
- MIDFORD, R. *et al.* Smoking prevention for students: findings from a three-year program of integrated harm minimization school drug education. **Subst. Use Misuse**, Monticello, v. 51, n. 3, p. 395-407, 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1110173>.
- MIDFORD, R. *et al.* Alcohol prevention for school students: results from a 1-year follow up of a cluster-randomised controlled trial of harm minimisation school drug education. **Drugs (Abingdon, England)**, v. 25, n. 1, p. 88-96, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1290788>.
- MINAYO, M. C. D. C.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- MORAIS, T. C. A.; MONTEIRO, P. S. Conceitos de vulnerabilidade humana e integridade individual para a bioética. **Rev. Bioét. [online]**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 311-319, ago. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017252191>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/1983-8042-bioet-25-02-0311.pdf>. Acesso em: 29 maio 2018.
- NASCIMENTO, M. O.; DI MICHELI, D. Avaliação de diferentes modalidades de ações preventivas na redução do consumo de substâncias psicotrópicas em estudantes no ambiente escolar: um estudo randomizado. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2.499-2.510, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.15152014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vY73KLLwbHJtm8X9xXVBCcx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

- OESTERLE, S. *et al.* Effects of communities that care on males' and females' drug use and delinquency 9 years after baseline in a community randomized trial. **Am. J. Community Psychol.**, Washington, v. 56, n. 3-4, p. 217-228, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10464-015-9749-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790110/>. Acesso em: 22 maio 2018.
- QUEK, L. H. *et al.* Good choices, great future: an applied theatre prevention program to reduce alcohol-related risky behaviours during Schooliesdar. **Drug Alcohol Rev.** Abingdon, v. 31, n. 7, p. 897-902, 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1465-3362.2012.00453.x>. Acesso em: 22 maio 2018.
- SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Rev. Psicol. Polít.**, São Paulo, v. 15, n. 33, p. 335-354, ago. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 maio 2018.
- SMYTH, B. P.; ELMUSHARAF, K.; CULLEN, W. Opioid substitution treatment and heroin dependent adolescents: reductions in heroin use and treatment retention over twelve months. **BMC Pediatr.**, London, v. 18, Art. n. 151, [12f], 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1137-4>. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-018-1137-4.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Jan.-Mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102). Acesso em: 18 maio 2018.
- STEWART, D. G. *et al.* READY or not: findings from a school-based MI intervention for adolescent substance use. **J. Subst. Abuse Treat.**, New York, v. 71, p. 23-29. DOI:10.1016/j.jsat.2016.08.007. Disponível em: [https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472\(16\)30149-0/fulltext](https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(16)30149-0/fulltext). Acesso em: 22 maio 2018.
- VOGL, L. E. *et al.* A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial. **Subst. Abuse Treat. Prev. Policy**, London, v. 9, Art. 24, [14f.], 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-24>. Disponível em: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1747-597X-9-24.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou identificar as estratégias de redução de danos direcionadas a adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional. Como podemos observar a redução de danos aplicado à adolescentes abrange duas perspectivas, alcançar os usuários de drogas como os que ainda não fazem nenhum tipo de uso. As estratégias utilizadas pelos programas e projetos de intervenções enfatizam a capacitação o empoderamento dos adolescentes acerca do uso de substâncias, afim de que os adolescentes tenham atitudes frente as substâncias pelo uso de pensamento crítico. E se optaram para usar que seja feita com consciência, conhecimento, atitudes e de maneira segura para evitar danos associados ao uso, que seja em escolher uma droga mais leve ou seja nas doses que não excede o limite.

Neste estudo, as estratégias de RD fazem referência as ações e práticas desenvolvidas para equipar os adolescentes com conhecimento e habilidades que fortalecem seus potenciais, e par consequência diminuindo suas vulnerabilidades frente ao uso substância e os danos associados. Essas ações e praticas são oferecidas por aulas de educação sobre droga, intervenções breves baseada entrevistas motivacionais, terapia e apoio psicológico. Assim, os resultados desta pesquisa mostraram se adequados no que se refere ao material encontrado para a discussão, que diz, que as ações desenvolvidas com essa população devem visar o aumento dos fatores de proteção e diminuição dos fatores de vulnerabilidade, pelo fortalecimento das potencialidades, desenvolvimento da resiliência, incentivo ao protagonismo e autonomia.

Por fim, podemos dizer que a pesquisa alcançou seu objetivo de identificar as estratégias de RD direcionado a adolescentes usuários de SP. No entanto, essa temática precisa ganhar mais espaço nos grandes debates de saúde e na formulação de politicas de saúde com ações concretas de implantação de programas promotores de direitos que favoreçam o acesso a saúde e a informação para um desenvolvimento saudável dessa categoria e que age sobre os determinantes sociais principalmente daqueles que são menos favorecidos.



## REFERÊNCIAS

- ABELDAÑO, R. A. *et al.* Consumption of psychoactive substances and the relation with vulnerability and poverty in Argentina. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p. 111-118, dez. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i3p111-118>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762014000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762014000300002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 jul. 2018.
- ABREU, C. C.; MALVASI, P. A. Aspectos transculturais, sociais e ritualísticos da dependência química. *In*: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 67.
- ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2.309-2.319, nov. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009001100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/c5srmqDwSkZCmzCcqrmtwzM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2018.
- ANDRETTA, I.; OLIVEIRA, M. S. A entrevista motivacional em adolescentes usuários de droga que cometeram ato infracional. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 218-226, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000200002>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722011000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000200002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24 May 2021.
- ARAÚJO, M. R.; MOREIRA, F. G. Histórias das drogas. *In*: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 9.
- BERGMAN, P. *et al.* Engaging parents to prevent adolescent substance use: a randomized controlled trial. **Am. J. Public Health**. v.109, n. 10, p. 1.455-1.461, 2019. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305240>.
- BESSA, M. A.; BOARATI, M. A.; SCIVOLETTO, S. Crianças e adolescentes. *In*: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. Orgs. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Parte V. p. 359.
- BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Rev. Bioét. [online]**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 311-319, ago. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232070>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf>. Acesso em: 29 maio 2018.
- BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 575-586, mar. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300002>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012010400001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012010400001). Acesso em: 25 jul. 2018.

BRACISZEWSKI, J. M. *et al.* Developing a tailored substance use intervention for youth exiting foster care. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v. 77, p. 211-221, Mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.013>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213418300255>. Acesso em: 25 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1. 028, de 01 de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2005. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html). Acesso em: 15 julho 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.190, de 04 de junho de 2009. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1190\\_04\\_06\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1190_04_06_2009.html). Acesso em: 22 maio 2018.

CARLINI, E. A. *et al.* VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras: 2010. São Paulo, SP: CEBRID; UNIFESP; Brasília, DF: SENAD, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). As transformações das políticas públicas brasileiras sobre álcool e outras drogas. **Rev. Diálogos**, Brasília, DF, Ano 6, n. 6, p. 11-13, Nov. 2009. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/revista\\_dialogos06.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/revista_dialogos06.pdf). Acesso em: 22 maio 2018.

D'AMICO, E. J. *et al.* Understanding which teenagers benefit most from a brief primary care substance use intervention. **Pediatrics**, v. 144, n. 2, Art. e20183014, Aug. 2019. DOI: 10.1542/peds.2018-3014. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/144/2/e20183014>. Acesso em: 22 maio 2018.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>. Acesso em: 18 maio 2018.

GOMES, T. B.; VECCHIA, M. D. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial

de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2327-2338, July 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232018000702327&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000702327&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 May 2021.

JENKINS, E. K.; SLEMON, A.; HAINES-SAAH, R. J. Developing harm reduction in the context of youth substance use: insights from a multi-site qualitative analysis of young people's harm minimization strategies. **Harm Reduct. J.** London, v. 14, n. 53, [11f.], 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0180-Z>.

KULIS, S. *et al.* Expanding urban American Indian youths' repertoire of drug resistance skills: pilot results from a culturally adapted prevention program. *Am. Indian Alsk. Native Ment. Health Res.* Denver, v. 20, n. 1, p. 35-54, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5820/aian.2001.2013.35>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3670795/pdf/nihms473674.pdf>. Acesso em: 10 Maio 2018.

LOPES, A. P.; REZENDE, M. M. Consumo de substâncias psicoativas em estudantes do ensino médio. *Rev. Psicol: Teor. Prática*, São Paulo, SP, v. 16, n. 2, p. 29-40. maio-ago. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v16n2p29-40>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872014000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000200003). Acesso em: 25 jun. 2018.

MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicol. Ciênc. Profis.** [s.l.], v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932013000300006>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 maio 2018.

MANGRULKAR, L.; WHITMAN, C. V.; POSNER, M. Enfoque de habilidades para la vida para um desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington, D.C: OPAS, 2001. Disponível em: [http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/Presentacion\\_Enfoque\\_HpV\\_OPS.pdf](http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/Presentacion_Enfoque_HpV_OPS.pdf). Acesso em: 09 de maio 2021.

MARLATT, G. A. **Redução de danos**: estratégias para lidar com comportamentos de alto risco. Porto Alegre: Porto Alegre: ARTMED, 1999.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 maio 2018.

MIDFORD, R. *et al.* Preventing alcohol harm: early results from a cluster randomised, controlled trial in Victoria, Australia of comprehensive harm minimisation school drug education. **Int. J. Drug Policy**, Liverpool, v. 25, n. 1, p. 142-150, Jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.012>.

MIDFORD, R. *et al.* Smoking prevention for students: findings from a three-year program of integrated harm minimization school drug education. **Subst. Use Misuse**, Monticello, v. 51, n. 3, p. 395-407, 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1110173>.

MIDFORD, R. *et al.* Alcohol prevention for school students: results from a 1-year follow up of a cluster-randomised controlled trial of harm minimisation school drug education. **Drugs (Abingdon, England)**, v. 25, n. 1, p. 88-96, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1290788>.

MINAYO, M. C. D. C.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MORAIS, T. C. A.; MONTEIRO, P. S. Conceitos de vulnerabilidade humana e integridade individual para a bioética. **Rev. Bioét. [online]**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 311-319, ago. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017252191>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/1983-8042-bioet-25-02-0311.pdf>. Acesso em: 29 maio 2018.

MORERA, J. A. C.; PADILHA, M. I. C. S.; ZEFERINO, M. T. Políticas e estratégias de redução de danos para usuários de drogas. **Rev. Baiana Enferm.**, Salvador, v. 1, n. 29, p. 76-85, mar. 2015. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9046/9545>. Acesso em: 10 Maio 2018.

NASCIMENTO, M. O.; AVALLONE, D. M. Prevalência do uso de drogas entre adolescentes nos diferentes turnos escolares. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 41-49, out/dez. 2013. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=424](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=424). Acesso em 18 maio 2018.

NASCIMENTO, M. O.; DI MICHELI, D. Avaliação de diferentes modalidades de ações preventivas na redução do consumo de substâncias psicotrópicas em estudantes no ambiente escolar: um estudo randomizado. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2.499-2.510, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.15152014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vY73KLLwbHJtm8X9xXVBCcx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

OESTERLE, S. *et al.* Effects of communities that care on males' and females' drug use and delinquency 9 years after baseline in a communityrandomized trial. **Am. J. Community Psychol.**, Washington, v. 56, n. 3-4, p. 217-228, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10464-015-9749-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790110/>. Acesso em: 22 maio 2018.

PASUCH, C.; OLIVEIRA, M. S. Levantamento sobre o uso de drogas por estudantes do ensino médio: Uma revisão sistemática. **Cad. Ter. Ocupac. UFSCar**, São Carlos, v. 22, p. 171-183, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.043>. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1048>. Acesso em: 27 jun. 2018.

QUEK, L. H. *et al.* Good choices, great future: an applied theatre prevention program to reduce alcohol-related risky behaviours during Schooliesdar. **Drug Alcohol Rev.** Abingdon, v. 31, n. 7, p. 897-902, 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1465-3362.2012.00453.x>. Acesso em: 22 maio 2018.

RIBEIRO, O. M. P. L.; MARTINS, M. M. F. P. S.; TRONCHIN, D. M. R. Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. 4, n. 10, p. 125-133, set. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 maio 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16008>.

RIO DE JANEIRO (MUNICÍPIO). Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. **Álcool e Outras Drogas: tratamento e acompanhamento de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.** Rio de Janeiro: PCRJ, 2016. Disponível em: [http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176314/GuiaAD\\_reunido.pdf](http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176314/GuiaAD_reunido.pdf). Acesso em: 02 ago. 2018.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria Vigilância Epidemiológica. **ABC redução de danos.** Florianópolis: SES/SC, 2003.

SANTOS, J. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **Sau. Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 82-89, 2013. Disponível em: <http://stat.cbsm.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1909>. Acesso em: 13 jul. 2018.

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Rev. Psicol. Polít.**, São Paulo, v. 15, n. 33, p. 335-354, ago. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 maio 2018.

SIMÕES, M. P. Adolescência e uso de drogas. *In*: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. Orgs. **Panorama atual de drogas e dependências.** São Paulo: Atheneu, 2006. p. 281.

SMYTH, B. P.; ELMUSHARAF, K.; CULLEN, W. Opioid substitution treatment and heroin dependent adolescents: reductions in heroin use and treatment retention over twelve months. **BMC Pediatr.**, London, v. 18, Art. n. 151, [12f], 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1137-4>. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-018-1137-4.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Jan.-Mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102). Acesso em: 18 maio 2018.

STEWART, D. G. *et al.* READY or not: findings from a school-based MI intervention for adolescent substance use. **J. Subst. Abuse Treat.**, New York, v. 71, p. 23-29. DOI:10.1016/j.jsat.2016.08.007. Disponível em: [https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472\(16\)30149-0/fulltext](https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(16)30149-0/fulltext). Acesso em: 22 maio 2018.

TEIXEIRA, P. S. **Adolescentes em semiliberdade: consumo de álcool e outras drogas e atendimento em uma unidade do interior do estado de São Paulo.** 2014. 109 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, 2014.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World drug report 2010.** New York: 2010. Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2010/Informe\\_Mundial\\_sobre\\_las\\_Drogas\\_2010.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2010/Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2010.pdf). Acesso em: 22 maio 2018.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World drug report 2016.** New York: 2016. Disponível em: <https://www.unodc.org/wdr2016/>. Acesso em: 22 maio 2018.

VOGL, L. E. *et al.* A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial. **Subst. Abuse Treat. Prev. Policy**, London, v. 9, Art. 24, [14f.], 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-24>. Disponível em: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1747-597X-9-24.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Life skills education in schools.** Geneva: WHO, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Neuroscience of psychoactive substance use and dependence**, 2004. Trad. Fábio Corregiari. São Paulo : Roca, 2006.

ZOLKOSKI, S. M.; BULLOCK, L. M. Resilience in children and youth: a review. **Child. Youth Serv. Rev.**, New York, v. 34, n. 12, p. 2295-2303, dez. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.08.009>.

## **APÊNDICES**

## Apêndice A – Artigos selecionados nas bases de dados.

Art.	Referência completa
A1	MIDFORD, R. et al. Preventing alcohol harm: early results from a cluster randomised, controlled trial in Victoria, Australia of comprehensive harm minimisation school drug education. <b>Int. J. Drug Policy</b> , Liverpool, v. 25, n. 1, p. 142-150, Jan. 2014. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.012">https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.012</a> .
A2	MIDFORD, R. et al. Smoking prevention for students: findings from a three-year program of integrated harm minimization school drug education. <b>Subst. Use Misuse</b> , Monticello, v. 51, n. 3, p. 395-407, 2016. DOI: <a href="https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1110173">https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1110173</a> .
A3	NASCIMENTO, M. O.; DI MICHELI, D. Avaliação de diferentes modalidades de ações preventivas na redução do consumo de substâncias psicotrópicas em estudantes no ambiente escolar: um estudo randomizado. <b>Ciênc. Saúde Coletiva</b> , Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2.499-2.510, 2015. DOI: <a href="https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.15152014">https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.15152014</a> . Disponível em: <a href="https://www.scielo.br/j/csc/a/vY73KLLwbHJtm8X9xXVBCcx/?lang=pt&amp;format=pdf">https://www.scielo.br/j/csc/a/vY73KLLwbHJtm8X9xXVBCcx/?lang=pt&amp;format=pdf</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A4	MIDFORD, R. et al. Alcohol prevention for school students: results from a 1-year follow up of a cluster-randomised controlled trial of harm minimisation school drug education. <b>Drugs (Abingdon, England)</b> , v. 25, n. 1, p. 88-96, 2017. DOI: <a href="https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1290788">https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1290788</a> .
A5	ARECO, N. M. et al. Caracterização dos serviços que atendem adolescentes: interfaces entre saúde mental e drogadição. <b>Psicol. Sociedade</b> , v. 23, n. 1, p. 103-113, 2011. Disponível em: <a href="https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-79959340067&amp;doi=10.1590%2fS0102-71822011000100012&amp;partnerID=40&amp;md5=260b56b1c4ea99bb1027868edfdf5e91">https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-79959340067&amp;doi=10.1590%2fS0102-71822011000100012&amp;partnerID=40&amp;md5=260b56b1c4ea99bb1027868edfdf5e91</a>
A6	JENKINS, E. K.; SLEMON, A.; HAINES-SAAH, R. J. Developing harm reduction in the context of youth substance use: insights from a multi-site qualitative analysis of young people's harm minimization strategies. <b>Harm Reduct. J.</b> London, v. 14, n. 53, [11f.], 2017. DOI: <a href="https://doi.org/10.1186/s12954-017-0180-Z">https://doi.org/10.1186/s12954-017-0180-Z</a> .
A7	SMYTH, B. P.; ELMUSHARAF, K.; CULLEN, W. Opioid substitution treatment and heroin dependent adolescents: reductions in heroin use and treatment retention over twelve months. <b>BMC Pediatr.</b> , London, v. 18, Art. n. 151, [12f], 2018. DOI: <a href="https://doi.org/10.1186/s12887-018-1137-4">https://doi.org/10.1186/s12887-018-1137-4</a> . Disponível em: <a href="https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-018-1137-4.pdf">https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-018-1137-4.pdf</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A8	QUEK, L. H. et al. Good choices, great future: an applied theatre prevention program to reduce alcohol-related risky behaviours during Schooliesdar. <b>Drug Alcohol Rev.</b> Abingdon, v. 31, n. 7, p. 897-902, 2012. Disponível em: <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1465-3362.2012.00453.x">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1465-3362.2012.00453.x</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A9	KULIS, S. et al. Expanding urban American Indian youths' repertoire of drug resistance skills: pilot results from a culturally adapted prevention program. <b>Am. Indian Alsk. Native Ment. Health Res.</b> Denver, v. 20, n. 1, p. 35-54, 2013. DOI: <a href="https://doi.org/10.5820/aian.2001.2013.35">https://doi.org/10.5820/aian.2001.2013.35</a> . Disponível em: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3670795/pdf/nihms473674.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3670795/pdf/nihms473674.pdf</a> . Acesso em: 10 Maio 2018.
A10	VOGL, L. E. et al. A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial. <b>Subst. Abuse Treat. Prev. Policy</b> , London, v. 9, Art. 24, [14f.], 2014. DOI: <a href="https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-24">https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-24</a> . Disponível em: <a href="https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1747-597X-9-">https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1747-597X-9-</a>



Art.	Referência completa
	24.pdf. Acesso em: 22 maio 2018.
A11	STEWART, D. G. <i>et al.</i> READY or not: findings from a school-based MI intervention for adolescent substance use. <b>J. Subst. Abuse Treat.</b> , New York, v. 71, p. 23-29. DOI:10.1016/j.jsat.2016.08.007. Disponível em: <a href="https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(16)30149-0/fulltext">https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(16)30149-0/fulltext</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A12	JORGE, K. O. <i>et al.</i> Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil: a longitudinal study. <b>Cad. Saúde Pública</b> , Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, art. e00183115, 2017. DOI:10.1590/0102-311x00183115.
A13	ZARZAR, P. M. <i>et al.</i> Association between binge drinking, type of friends and gender: a cross-sectional study among Brazilian adolescents. <b>BMC Public Health</b> , v. 12, n. 1, art. 257, 2012. DOI:10.1186/1471-2458-12-257. Disponível em: <a href="http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/257">http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/257</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A14	BIRHANU, A. M.; BISETEGN, T. A.; WOLDEYOHANNES, S. M. High prevalence of substance use and associated factors among high school adolescents in Woreta Town, Northwest Ethiopia: multi-domain factor analysis. <b>BMC Public Health</b> , v. 14, n. 1, art. 1186, 2014. DOI:10.1186/1471-2458-14-1186. Disponível em: <a href="http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1186">http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1186</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A15	Jorge, K. O. <i>et al.</i> Alcohol intake among adolescent students and association with social capital and socioeconomic status. <b>Ciênc. Saúde Coletiva</b> , Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 741-750, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018233.05982016. Disponível em: <a href="https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S1413-81232018000300741&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt">https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S1413-81232018000300741&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A16	PARK, S.; KIM, Y. Prevalence, correlates, and associated psychological problems of substance use in Korean adolescents. <b>BMC Public Health</b> , v. 16., n. 1, 2015. DOI:10.1186/s12889-016-2731-8. Disponível em: <a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84956620980&amp;doi=10.1186%2fs12889-016-2731-8&amp;origin=inward&amp;txGid=a2a32d383d9875ace48684881ddae1e8">https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84956620980&amp;doi=10.1186%2fs12889-016-2731-8&amp;origin=inward&amp;txGid=a2a32d383d9875ace48684881ddae1e8</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A17	SILVA-OLIVEIRA, F. <i>et al.</i> The prevalence of inhalant use and associated factors among adolescents in Belo Horizonte, Brazil. <b>Ciênc. Saúde Coletiva</b> , Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 881-890, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014193.07542013. Disponível em: <a href="https://www.scielo.br/j/csc/a/rryck9kqBLhR8nRH3RvfWwf/?format=pdf&amp;lang=en">https://www.scielo.br/j/csc/a/rryck9kqBLhR8nRH3RvfWwf/?format=pdf&amp;lang=en</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A18	HEMPHILL, S. A. <i>et al.</i> Risk and protective factors for adolescent substance use in Washington state, the United States and Victoria, Australia: a longitudinal study. <b>J. Adolesc. Health</b> , v. 49, n. 3, p. 312-320, 2011. DOI:10.1016/j.jadohealth.2010.12.017. Disponível em: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3032384/?tool=pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3032384/?tool=pubmed</a> . Acesso em: 22 maio 2018.
A19	MALDONADO GARCIA, V.; COSTA JR, M. L. Illegal drug consumption and the relation with the environment. <b>SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.</b> , Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 3-11, mar. 2016. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i1p3-11">http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i1p3-11</a> . Disponível em <a href="http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1806-69762016000100002&amp;lng=pt&amp;nrm=iso">http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1806-69762016000100002&amp;lng=pt&amp;nrm=iso</a> . Acesso em: 29 set. 2020.
A20	BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. <b>Rev. Bioét. [online]</b> , Brasília, v. 23, n. 2, p. 311-319, ago. 2015. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232070">http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232070</a> . Disponível em: <a href="http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf">http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf</a> . Acesso em: 29 maio 2018.

Art.	Referência completa
A21	BERGMAN, P. <i>et al.</i> Engaging parents to prevent adolescent substance use: a randomized controlled trial. <b>Am. J. Public Health</b> . v.109, n. 10, p. 1.455-1.461, 2019. DOI: <a href="https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305240">https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305240</a> .
A22	BRACISZEWSKI, J. M. <i>et al.</i> Developing a tailored substance use intervention for youth exiting foster care. <b>Child Abuse Negl.</b> , Oxford, v. 77, p. 211-221, Mar. 2018. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.013">https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.013</a> . Disponível em: <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213418300255">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213418300255</a> . Acesso em: 25 jul. 2018.
A23	D'AMICO, E. J. <i>et al.</i> Understanding which teenagers benefit most from a brief primary care substance use intervention. <b>Pediatrics</b> , v. 144, n. 2, Art. e20183014, Aug. 2019. DOI: 10.1542/peds.2018-3014. Disponível em: <a href="https://pediatrics.aappublications.org/content/144/2/e20183014">https://pediatrics.aappublications.org/content/144/2/e20183014</a> . Acesso em: 22 maio 2018.

Fonte: Elaborado pela autora.

**Apêndice B – Apresentação das estratégias de redução de danos direcionadas à adolescentes usuários de substâncias psicoativas na literatura nacional e internacional**

Art.	Estratégias
A1	<b>Educação sobre drogas</b> , combinação de conhecimento sobre os efeitos de drogas, nível seguro de uso e danos associados, estratégias para prevenir danos, uso de pensamento crítico, facilitar conversas com os pais sobre questão de drogas.
A2	<b>Educação sobre drogas</b> , combinação de conhecimento sobre os efeitos de drogas, nível seguro de uso e danos associados, estratégias para prevenir danos, uso de pensamento crítico, facilitar conversas com os pais sobre questão de drogas.
A3	<b>Educação sobre drogas</b> , aumento de conhecimento sobre os seguinte temas( qualidade de vida, violência, sexualidade, uso e abuso de SP)
A4	<b>Educação sobre drogas</b> , combinação de conhecimento sobre os efeitos de drogas, nível seguro de uso e danos associados, estratégias para prevenir danos, uso de pensamento crítico, facilitar conversas com os pais sobre questão de drogas.
A5	
A6	<b>Desenvolvimento de habilidade (Entrevista Motivacional)</b> para trazer perspectivas para os jovens, gerenciamento de uso de substancias: afastar, limitar seu próprio uso, usando seletivamente e reduzindo o uso. Articular objetivos claros.
A7	<b>Tratamento de substituição e apoio psicológico:</b> identificação das necessidades psicológicas, de desenvolvimento, sociais e físicas coexistentes, tratamento de substituição, aconselhamento e, terapia familiar.
A8	<b>Educação sobre drogas:</b> Uma serie de mensagens de segurança abordando uma série de questões, incluindo álcool e uso de drogas ilícitas, busca de ajuda, sexo seguro, dirigir alcoolizado, licenciamento, policiamento, serviços em Schoolies e cuidar de amigos,
A9	<b>Desenvolvimento de habilidades</b> que incluía estratégias de resistência a drogas (recusar, explicar, evitar, sair)
A10	<b>Educação sobre drogas e desenvolvimento de habilidade</b> , Educação em Saúde e educação física.
A11	<b>Desenvolvimento de habilidades:</b> definição de metas, engajando em um equilíbrio decisional; plano de mudanças ou plano de recaídas e um cartão diário para rastrear os impulsos e comportamentos de uso de substancias, IM e treinamento de habilidades.
A21	<b>Conexão entre família e escola:</b> informar os pais sobre o desempenho e o comportamento acadêmicos de seus filhos (mensagens semanais para os pais detalhando as atribuições perdidas e problemas de comportamento de seus filhos)
A22	<b>Desenvolvimento de habilidade (Entrevista motivacional):</b> avaliar a motivação para mudança, fornecer informações normativas para o uso álcool e de outras drogas (AOD), e discutir o desejo de mudanças de comportamento se os adolescentes podem querer mudanças em seu comportamento.
A23	<b>Desenvolvimento de habilidade (Entrevista Motivacional):</b> intervenção breve (SBI) com mensagens de texto dinâmicas e personalizadas para reduzir o uso de substâncias.

Fonte: Elaborado pela autora.