UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA

CURSO DE PSICOLOGIA

BRENO RODRIGO DINIZ
LÍVIA TOLEDO MARTINS
Professor orientador: Dr. Francesco Napoli

CUIDADO EM REDE: A REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA DE TRANSFORMAÇÃO EM FESTAS UNDERGROUND

BELO HORIZONTE
2026

RESUMO

O presente artigo analisa a redução de danos como prática de cuidado e transformação institucional em festas de música eletrônica underground, considerando suas contribuições para a promoção da saúde, a autonomia dos sujeitos e a construção de redes comunitárias de apoio. A pesquisa fundamenta-se em revisão bibliográfica e entrevista com a psicóloga e redutora de danos Thayna Dias, realizada no contexto do festival Pedra Viva, organizado pela Sociedade Orgânica Underground (SOU). A partir das contribuições da Psicologia Institucional e dos conceitos de instituído e instituinte, discute-se como as estratégias de redução de danos questionam modelos tradicionais de assistência centrados na abstinência e na responsabilização individual pelo consumo de substâncias psicoativas. A análise destaca práticas de acolhimento, escuta, orientação, distribuição de materiais preventivos e articulação entre profissionais, frequentadores e serviços públicos de saúde. Os resultados evidenciam a importância do cuidado territorializado, desenvolvido nos próprios espaços de sociabilidade, e da participação coletiva na construção de ambientes mais seguros. Também são identificados desafios relacionados ao reconhecimento profissional, à articulação entre diferentes formas de assistência e à superação dos estigmas associados ao uso de substâncias. Conclui-se que a redução de danos apresenta potencial instituinte ao ampliar os espaços de atuação da Psicologia, fortalecer vínculos comunitários e promover práticas de cuidado fundamentadas na autonomia, no respeito às singularidades e na responsabilidade compartilhada.

Palavras-chave: Redução de danos; Psicologia comunitária; Saúde coletiva; Análise institucional.

1 INTRODUÇÃO

Em uma sociedade na qual o uso de substâncias psicoativas é atravessado por discursos de proibição, risco e estigma, pensar o cuidado para além dos espaços tradicionalmente reconhecidos como terapêuticos representa também uma forma de questionar os modelos predominantes de prevenção e assistência. Nesse sentido, a redução de danos propõe práticas de acolhimento que consideram a autonomia dos sujeitos e a realidade em que estão inseridos, construindo possibilidades de cuidado nos territórios em que as pessoas se encontram, estabelecem vínculos e compartilham experiências.

As festas de música eletrônica underground constituem espaços de socialização e expressão cultural nos quais a música, a dança e a convivência favorecem experiências coletivas. Nesse contexto, o consumo de substâncias psicoativas também pode estar presente, tornando muito importante a discussão sobre estratégias de cuidado que considerem as particularidades desses ambientes e das pessoas que os frequentam (Raupp; Pereira, 2020). Estudos já realizados sobre festivais de música eletrônica apontam também fatores ambientais e sociais que podem ampliar os riscos associados ao consumo, como a desidratação, a falta de informações e as dificuldades de acesso à assistência (Palamar; Sönmez, 2022). Diante disso, iniciativas de redução de danos podem contribuir para a promoção da saúde por meio do acolhimento, da troca de informações e da construção de estratégias de cuidado que vão além da exigência de abstinência.

A redução de danos é uma perspectiva de cuidado que, reconhecendo a complexidade do uso de substâncias, busca minimizar os impactos negativos de uma forma que não está condicionada à abstinência. Pensar na saúde desta forma, a partir das condições concretas nas quais o consumo ocorre, permite pensar em estratégias de cuidado mais acessíveis e próximas da realidade de cada um, ampliando as possibilidades de acolhimento e de acesso à saúde (Raupp; Pereira, 2020). Em uma festa de música eletrônica, por exemplo, essa abordagem pode se concretizar por meio da disseminação de informações, do acolhimento, da escuta e da orientação sobre situações de risco (Raupp; Pereira, 2020).

Atualmente, vem se tornando cada vez mais comum que tais eventos apresentem algum tipo de iniciativa de redução de danos, seja através de um info-stand, de espaços de acolhimento, de uma equipe de apoio entre pares (pessoas treinadas para oferecer escuta circulando pelo evento), distribuição de materiais preventivos, serviços de análise de substâncias e atendimento de profissionais de saúde (incluindo muitas vezes profissionais de

saúde mental) (Raupp; Pereira, 2020). Assim, evidencia-se uma possibilidade da atuação da Psicologia para além do espaço clínico tradicional.

2 O TRABALHO DE UMA REDUTORA DE DANOS

Durante a elaboração desse artigo, foi realizada uma entrevista com a psicóloga existencialista e redutora de danos Thayna Dias. Thayna atua há 6 anos com a clínica voltada principalmente para usuários de substâncias - sejam usuários que estão em um processo de dependência, que têm curiosidade, ou que estão na busca de integrar suas experiências e de entender melhor a sua relação com a substância. E há 9 anos, desde antes de se formar como psicóloga, ela tornou-se redutora de danos.

Thayna conta que no sexto período conheceu a abordagem da redução de riscos e danos, principalmente através do contato com o CAPSad. Isso levou-a a pesquisar sobre os Consultórios na Rua, que são equipes multiprofissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) que levam o cuidado até as pessoas em situação de rua, em vez de dependerem de que elas procurem uma unidade de saúde por conta própria. A proposta é ampliar o acesso à saúde e oferecer atendimento integral, respeitando as necessidades e as condições de vida dessa população. As equipes atuam de forma itinerante, nos locais onde as pessoas vivem e circulam, e podem contar com psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros profissionais. Entre suas ações estão o acolhimento, os cuidados básicos de saúde, a orientação, a prevenção de doenças e a redução de danos relacionados ao uso de álcool e outras drogas (Hallais; Barros, 2015).

Isso levou Thayna a refletir sobre os contextos de uso que estavam mais próximos de sua realidade, que eram as raves. Com isso, ela observou a necessidade de ações semelhantes para levar cuidado até as pessoas nos lugares que frequentava. Buscando se conectar com pessoas com idéias similares, ela conheceu pela primeira vez a prática de redução de danos nas raves como algo que acontecia dentro do Respire, projeto ligado ao Centro de Convivência É de Lei - organização da sociedade civil que atua com redução de danos em São Paulo. No site oficial do projeto encontra-se sua missão principal: “Disseminar informações sobre as consequências e riscos relacionados ao uso de drogas e acompanhamento terapêutico de pessoas que estejam tendo experiências negativas relacionadas ao uso de drogas.” (Centro de Convivência é de Lei, [s. d.]).

Esse projeto começou em junho de 2011, realizando intervenções em festas de música eletrônica, e depois expandiu sua atuação para outros tipos de eventos embora diversos obstáculos estivessem presentes desde a sua criação. Um destes obstáculos foi o preconceito

decorrente da falta de informação sobre a redução de danos. Segundo capítulo publicado por integrantes do projeto, enquanto alguns profissionais reconheciam a importância do trabalho, outros interpretavam a redução de danos como um incentivo ao consumo de drogas. Além disso, o mesmo documento relata que o financiamento inicial que recebiam de instituições como o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), a UNESCO e o Ministério da Saúde durou apenas cerca de um ano. Depois, a continuidade do trabalho passou a depender da disposição voluntária dos integrantes e dos recursos limitados do Centro de Convivência É de Lei (Costa et al., 2014). A partir do Respire, Thayna obteve contato com diversas pessoas e organizações que trabalham com a redução de danos, e conheceu diversas formas de realizar esse cuidado.

A entrevista com a psicóloga foi realizada enquanto ela atuava como redutora de danos no festival underground "Pedra Viva". Neste festival, Thayna trabalhava além de redutora de danos como parte da crew organizadora do evento – a Sociedade Orgânica Underground (SOU). Assim, sua participação no festival não se restringia à atuação profissional, uma vez que ela também estava envolvida na organização e na construção daquele espaço. Essa posição fazia com que sua presença entre os participantes acontecesse de maneira próxima e espontânea, permitindo que as pessoas a reconhecessem e soubessem que poderiam procurá-la caso precisassem de ajuda. Como ela relata durante a entrevista: "as pessoas já me conhecem, já sabem quem eu sou. Vão me procurar, se precisarem de alguma coisa".

Essa atuação também pode ser analisada a partir da noção de sujeito-dobradiça, proposta por Guirado (2010). O conceito permite compreender como um sujeito ocupa diferentes posições nas relações institucionais, articulando-as em sua atuação. No caso de Thayna, sua participação tanto na organização do festival quanto na equipe de redução de danos aproxima essas duas dimensões: ela não está presente apenas como uma profissional que oferece cuidado aos frequentadores, mas também como alguém que participa da construção daquele espaço e compartilha de sua vivência. Dessa forma, sua atuação como redutora de danos acontece a partir de sua própria inserção na comunidade, o que pode favorecer o estabelecimento de vínculos e tornar o cuidado mais próximo da realidade dos participantes.

Outro aspecto importante da atuação de Thayna é a compreensão do cuidado como uma construção coletiva. Durante a entrevista, ela enfatiza que o trabalho de redução de danos depende da colaboração entre diferentes pessoas, afirmando: "(...) nós somos um coletivo. A gente só funciona, se for coletivo. Só funciona em pares. Só funciona em rede". Essa fala

evidencia que o cuidado não está concentrado em uma única pessoa ou profissional, mas é construído por meio das relações e da articulação entre aqueles que fazem parte do evento. Nesse sentido, a atuação em rede amplia as possibilidades de acolhimento, pois permite que o cuidado esteja presente em diferentes momentos e a partir de diferentes pessoas, fortalecendo uma responsabilidade compartilhada entre os integrantes da comunidade.

A experiência relatada por Thayna permite observar como a redução de danos pode se concretizar em espaços de sociabilidade, por meio de práticas de acolhimento, vínculos e ações coletivas. Entretanto, para compreender o significado dessa atuação, é importante considerar o percurso histórico da redução de danos, os princípios que fundamentam essa perspectiva de cuidado e as transformações que ela propõe em relação aos modelos tradicionais de atenção às pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas.

3 REDUÇÃO DE DANOS E TRANSFORMAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CUIDADO

A redução de danos, embora atualmente esteja presente em diferentes contextos de cuidado, possui uma trajetória histórica relacionada às respostas de saúde pública ao uso de substâncias psicoativas. Na década de 1980, diante da epidemia de HIV/AIDS e do aumento das infecções relacionadas ao compartilhamento de seringas entre pessoas que faziam uso de drogas injetáveis, estratégias de redução de danos ganharam força em diferentes países. No Brasil, uma das primeiras experiências ocorreu em 1989, na cidade de Santos (SP), com iniciativas de distribuição de seringas para prevenir a transmissão do HIV. Desde então, essa perspectiva passou por transformações, ampliando suas formas de atuação e sua compreensão sobre o cuidado (Machado; Boarini, 2013; Petuco, 2020).

Inicialmente, as ações de redução de danos estavam bastante associadas à prevenção de doenças infecciosas entre pessoas que utilizavam drogas injetáveis. Entretanto, com o desenvolvimento dessas práticas, sua atuação passou a abranger outras formas de consumo de substâncias e diferentes populações. A redução de danos deixou de estar restrita à distribuição de materiais para prevenção de infecções e passou a incluir estratégias de informação, orientação, acolhimento e acompanhamento, considerando os diferentes riscos e necessidades envolvidos no uso de substâncias psicoativas (Petuco, 2020; Santos; Miranda, 2016).

No Brasil, esse movimento também contribuiu para a aproximação da redução de danos com as políticas públicas de saúde. Ao longo dos anos, suas práticas passaram a integrar discussões sobre saúde mental, atenção psicossocial e cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa aproximação foi marcada pela construção de políticas e estratégias de atenção que buscavam incorporar a redução de danos aos serviços públicos de

saúde (Passos; Souza, 2011; Brasil, 2005). A perspectiva também ganhou espaço nas discussões sobre o cuidado territorializado, que considera as condições de vida dos sujeitos e busca oferecer assistência nos próprios espaços em que eles circulam e estabelecem relações (Passos; Souza, 2011).

Essa ampliação também representa uma mudança na maneira de compreender o cuidado relacionado ao uso de substâncias. Diferentemente dos modelos centrados exclusivamente na abstinência, a redução de danos não estabelece a interrupção do consumo como condição necessária para o acolhimento ou para o acesso à saúde. Isso não significa desconsiderar os riscos envolvidos ou deixar de considerar a abstinência como uma possibilidade, mas reconhecer que cada pessoa possui necessidades e condições distintas. Assim, o cuidado pode ser construído a partir da realidade de cada sujeito, respeitando sua autonomia e buscando minimizar os possíveis danos associados ao consumo (Passos; Souza, 2011; Santos; Miranda, 2016).

A mudança na compreensão do cuidado proposta pela redução de danos também permite refletir sobre as concepções e práticas que orientam socialmente a relação com o uso de substâncias psicoativas. Ao questionar modelos centrados exclusivamente na abstinência e propor outras possibilidades de acolhimento, essa perspectiva não modifica apenas as estratégias de atenção à saúde, mas também tensiona valores e normas que historicamente orientaram a maneira como os usuários são percebidos e tratados. Para compreender esse movimento, é possível recorrer aos conceitos de instituído e instituinte, presentes na Análise Institucional.

Nessa perspectiva, o instituído corresponde às normas, práticas, valores e formas de organização que já estão estabelecidos e são reproduzidos nas relações sociais. O instituinte, por sua vez, representa os movimentos que questionam essa organização e introduzem novas possibilidades de pensamento e ação. Não se trata, entretanto, de forças completamente separadas, pois ambas coexistem e estão em constante tensão, participando dos processos de manutenção e transformação das instituições (Lourau, 2004; Baremblitt, 2002).

Essa relação pode ser observada na maneira como o uso de substâncias psicoativas é compreendido e tratado socialmente. A perspectiva proibicionista, que associa o consumo à criminalidade e ao desvio, contribuiu para consolidar práticas de repressão e estigmatização. No campo da saúde, essa lógica também pode aparecer em modelos de cuidado que colocam a abstinência como objetivo central ou como condição para o tratamento. Nesse contexto, a redução de danos introduz questionamentos ao propor que o cuidado não precisa estar

condicionado à interrupção do consumo, deslocando o foco do julgamento sobre o uso para as necessidades concretas das pessoas (Passos; Souza, 2011).

Dessa forma, a redução de danos pode ser compreendida como uma prática com potencial instituinte, pois questiona concepções historicamente estabelecidas sobre o uso de substâncias psicoativas e propõe outras formas de compreender e oferecer cuidado. Ao reconhecer a autonomia dos sujeitos, considerar suas diferentes realidades e possibilitar o acolhimento independentemente da abstinência, essa perspectiva contribui para a construção de novas práticas e relações no campo da saúde. Nesse sentido, a redução de danos não representa apenas uma mudança nas estratégias de assistência, mas também uma possibilidade de transformação das formas como a sociedade compreende o consumo de substâncias e se relaciona com as pessoas que fazem uso delas (Passos; Souza, 2011).

4 A REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA DE TRANSFORMAÇÃO: CUIDADO, TERRITÓRIO E COLETIVIDADE

A experiência de Thayna na Pedra Viva permite observar como os princípios da redução de danos se concretizam em um espaço que, embora não seja tradicionalmente associado aos serviços de saúde, também apresenta necessidades relacionadas ao cuidado. Em uma festa de música eletrônica, as pessoas estão reunidas principalmente para vivenciar momentos de lazer, socialização e diversão. No entanto, isso não significa que situações de vulnerabilidade ou necessidade de assistência estejam ausentes. Pelo contrário, as características desse ambiente tornam importante a existência de estratégias que considerem as experiências dos participantes e ofereçam suporte quando necessário.

Nesse sentido, a atuação de Thayna representa um deslocamento do cuidado para além dos espaços institucionalizados de saúde. Em vez de esperar que as pessoas procurem um serviço ou se afastem da atividade que estão realizando para receber assistência, o trabalho acontece no próprio ambiente da festa. Isso pode ser observado tanto na presença do info stand, onde são disponibilizados materiais informativos e insumos de prevenção, quanto nas ações realizadas diretamente na pista. Durante a entrevista, Thayna explica que a equipe procura observar os participantes e se aproximar daqueles que parecem precisar de ajuda, oferecendo água, frutas ou simplesmente perguntando se está tudo bem. Como ela mesma destaca, algumas pessoas não vão sair da pista para procurar o espaço de acolhimento, e é justamente por isso que o cuidado também precisa chegar até elas.

Essa forma de atuação se aproxima da perspectiva territorializada de cuidado, discutida anteriormente, na qual as práticas de assistência consideram os espaços em que os

sujeitos vivem, circulam e estabelecem relações. A redução de danos, nesse contexto, não depende de um ambiente formal de atendimento para acontecer. Ela se constrói a partir das necessidades que aparecem durante a festa, considerando as condições em que os participantes se encontram. Assim, ações aparentemente simples, como oferecer água, disponibilizar informações sobre substâncias ou fornecer preservativos e lubrificantes, passam a fazer parte de uma estratégia mais ampla de promoção da saúde.

Outro aspecto importante é que esse cuidado não está condicionado à maneira como a pessoa se comporta durante o evento. Thayna relata que a equipe não deixa de se aproximar de alguém por essa pessoa estar sob efeito de alguma substância ou por permanecer envolvida na experiência da festa. Essa postura demonstra uma aplicação prática de um dos princípios centrais da redução de danos: o acolhimento não deve depender da interrupção do consumo ou de uma mudança prévia de comportamento. Em vez de partir de julgamentos sobre as escolhas dos participantes, a atuação procura compreender o que cada pessoa está vivenciando e quais são suas necessidades naquele momento. Dessa maneira, o cuidado se aproxima da realidade dos sujeitos, conforme a perspectiva apresentada por Passos e Souza (2011).

A relação de Thayna com os frequentadores também parece contribuir para que esse cuidado aconteça. Como ela participa da organização do evento e compartilha daquele ambiente, sua presença não é percebida necessariamente como a de uma profissional externa que chega para intervir no comportamento das pessoas. Durante a entrevista, ela explica que os frequentadores já a conhecem e sabem que podem procurá-la quando precisam de ajuda. Essa proximidade pode facilitar a construção de vínculos e tornar a abordagem mais acessível, especialmente em situações nas quais uma pessoa poderia se sentir desconfortável ao receber ajuda de alguém desconhecido.

Essa característica também aparece em uma situação relatada por Thayna envolvendo o atendimento a uma pessoa que estava passando por uma experiência difícil. Segundo ela, a abordagem exige atenção às condições em que o indivíduo se encontra, pois uma intervenção inadequada pode aumentar sua confusão ou angústia. Por isso, além de considerar a situação de cada pessoa, a profissional precisa avaliar questões de segurança e, quando necessário, articular a atuação com brigadistas e equipes de atendimento. Esse relato mostra que a redução de danos não se resume à distribuição de informações ou materiais preventivos. Ela também envolve escuta, acolhimento e capacidade de reconhecer quando uma situação exige outras formas de assistência.

Ao mesmo tempo, a atuação de Thayna evidencia algumas tensões entre as práticas de redução de danos e as formas tradicionais de compreender o cuidado. Um exemplo aparece

quando ela relata as dificuldades de reconhecimento de seu trabalho por outros profissionais presentes no evento. Como não utiliza uniforme ou vestimentas que a identifiquem imediatamente como profissional de saúde, sua atuação pode ser confundida com a participação comum na festa. Thayna afirma que esse é um dos desafios da profissão, pois a redução de danos acaba se misturando ao próprio ambiente. Em determinada situação, ela relata ter precisado explicar a uma brigadista que, embora a outra profissional também estivesse ali para prestar assistência, sua atuação envolvia estratégias específicas de cuidado.

Esse episódio permite observar que diferentes concepções sobre o atendimento podem entrar em conflito mesmo dentro de um ambiente no qual várias pessoas estão envolvidas em ações de assistência. A redução de danos propõe uma abordagem que considera as particularidades das experiências relacionadas ao uso de substâncias e procura evitar intervenções que possam intensificar o sofrimento de quem está sendo atendido. Entretanto, nem sempre essa especificidade é reconhecida pelos demais profissionais. Nesse sentido, a presença da redução de danos na festa não apenas amplia as possibilidades de cuidado, mas também coloca em discussão quais práticas são reconhecidas como formas legítimas de assistência.

É possível relacionar essa tensão à discussão sobre instituído e instituinte apresentada anteriormente. Se as formas tradicionais de cuidado estão associadas a determinados espaços, profissionais e procedimentos, a atuação na Pedra Viva apresenta outra possibilidade de organização. O cuidado passa a acontecer também na pista, nas conversas informais e nas relações construídas entre os participantes. Além disso, a proposta de acolher as pessoas sem exigir a abstinência questiona concepções que associam a assistência à necessidade de controlar ou interromper o consumo. Dessa forma, a redução de danos assume um potencial instituinte ao colocar em prática outras maneiras de compreender as necessidades dos sujeitos e organizar as ações de cuidado.

É importante observar, entretanto, que essa experiência não representa um afastamento completo das instituições tradicionais de saúde. Durante a visita ao info stand, Thayna explicou que parte dos materiais disponibilizados, como preservativos, lubrificantes e autotestes de HIV, é obtida por meio de parcerias com serviços públicos vinculados ao SUS. Ela também relatou que existe a possibilidade de articulação com profissionais desses serviços para a realização de testagem durante os eventos. Isso demonstra que a construção de estratégias alternativas de cuidado não depende necessariamente da rejeição das instituições existentes, mas pode envolver a criação de conexões entre diferentes espaços e formas de atuação.

A dimensão coletiva, por sua vez, é fundamental para compreender como essas práticas se sustentam. Como apresentado anteriormente, Thayna também participa da Sociedade Orgânica Underground (SOU), organização responsável pela realização da Pedra Viva. Sua atuação como redutora de danos está, portanto, relacionada a uma experiência mais ampla de participação na comunidade. A ideia de que o cuidado precisa acontecer em rede, destacada por ela durante a entrevista, aparece tanto na articulação com outros profissionais quanto nas parcerias estabelecidas com serviços públicos e na relação com os próprios frequentadores.

Essa compreensão também permite ampliar a ideia de quem participa da produção do cuidado. Os frequentadores não são apenas pessoas que recebem orientações ou assistência, mas também podem contribuir para a construção de um ambiente mais atento às necessidades coletivas. Quando Thayna afirma que aprender a cuidar de si permite também cuidar do outro, ela apresenta uma concepção na qual a responsabilidade pelo cuidado não está concentrada exclusivamente nos profissionais. Ela se distribui pelas relações estabelecidas entre as pessoas que compartilham aquele espaço.

A fala de uma frequentadora entrevistada reforça a importância dessa presença. Ao comentar sobre a redução de danos na festa, ela destaca a segurança proporcionada pelas informações sobre as substâncias, suas possíveis combinações e seus efeitos, além da possibilidade de contar com apoio profissional durante uma experiência difícil. Também considera essencial a possibilidade de conhecer melhor aquilo que está sendo consumido por meio da testagem. Seu relato demonstra que essas ações são percebidas pelos participantes como parte importante da experiência do evento, e não como uma intervenção externa que necessariamente interfere na diversão.

Dessa forma, a experiência da Pedra Viva permite compreender a redução de danos como uma prática que transforma não apenas as estratégias de assistência, mas também a maneira como o cuidado é construído e compartilhado. Ao levar informação e acolhimento para dentro da festa, estabelecer vínculos com os frequentadores e articular diferentes pessoas e serviços, essa atuação amplia os espaços em que a saúde pode ser promovida. Além disso, ao questionar modelos centrados na abstinência e reconhecer a autonomia dos sujeitos, contribui para tensionar concepções instituídas sobre o uso de substâncias psicoativas. A redução de danos aparece, assim, como uma possibilidade de construir outras relações com o consumo e com as pessoas que fazem uso de substâncias, reconhecendo que o cuidado também pode surgir nos espaços de convivência, nas experiências coletivas e nas relações que se estabelecem entre os próprios sujeitos.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Foi utilizada a ferramenta ChatGPT (OpenAI) como recurso auxiliar na elaboração do resumo e na adequação formal deste trabalho às normas vigentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). A utilização da ferramenta não implica transferência de autoria ou de responsabilidade acadêmica, que permanecem atribuídas aos autores do trabalho.

REFERÊNCIAS

BAREMBLITT, Gregório F. Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática. 5. ed. Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.059, de 4 de julho de 2005. Destina incentivo financeiro para o fomento de ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e outras Drogas (CAPSad) e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059_04_07_2005.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. Projeto ResPire. São Paulo: Centro de Convivência É de Lei, [s. d.]. Disponível em: https://edelei.org/atuacao/projeto-respire/. Acesso em: 21 out. 2026.

COSTA, Roberta Marcondes et al. Projeto ResPire: redução de riscos e danos em contextos de festas. In: GODOY, Aline et al. (org.). Fórum Estadual de Redução de Danos de São Paulo: construção, diálogo e intervenção política. São Paulo: Córrego, 2014. p. 78–86.

GUIRADO, Marlene. A análise institucional do discurso como analítica da subjetividade. São Paulo: Annablume, 2010.

HALLAIS, Janaína Alves da Silveira; BARROS, Nelson Filice de. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1497–1504, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00143114.

LOURAU, René. Objeto e método da análise institucional. In: ALTOÉ, Sônia (org.). René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 66–86.

MACHADO, Letícia Vier; BOARINI, Maria Lúcia. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580–595, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300006.

PALAMAR, Joseph J.; SÖNMEZ, İbrahim. A qualitative investigation exploring why dance festivals are risky environments for drug use and potential adverse outcomes. Harm Reduction Journal, v. 19, art. 12, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12954-022-00598-5.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu de Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. Psicologia & Sociedade, v. 23, n. 1, p. 154–162, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017.

PETUCO, Dênis. As três ondas da redução de danos no Brasil. Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 94–103, 2020. DOI: https://doi.org/10.52753/bis.2020.v21.34622.

RAUPP, Luciane Marques; PEREIRA, Karini Reis. Redução de danos em rave no Rio Grande do Sul: concepções de uma ação. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 15, n. 1, p. 1–18, 2020. Disponível em: https://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3880. Acesso em: 15 out. 2026.

SANTOS, Valcleiton Bispo; MIRANDA, Marlene. Projetos/programas de redução de danos no Brasil: uma revisão de literatura. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador, v. 5, n. 1, p. 106–118, 2016. DOI: https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v5i1.841.