

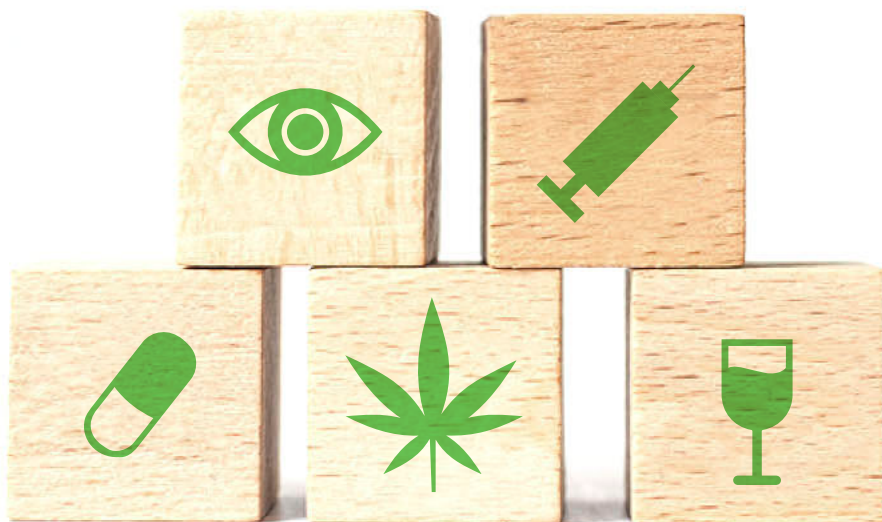


**PLATAFORMA BRASILEIRA
DE POLÍTICA DE DROGAS**

apresenta

GUIA SOBRE POLÍTICA DE DROGAS PARA MUNICÍPIOS

um convite à inclusão em tempos de proibição



MELISSA AZEVEDO E NATHÁLIA OLIVEIRA





**PLATAFORMA BRASILEIRA
DE POLÍTICA DE DROGAS**

apresenta

GUIA SOBRE POLÍTICA DE DROGAS PARA MUNICÍPIOS

um convite à inclusão em tempos de proibição

MELISSA AZEVEDO E
NATHÁLIA OLIVEIRA

COORDENAÇÃO DE PROJETO

Plataforma Brasileira de Política
de Drogas (PBPD) /
Núcleo Participação Social

PESQUISA E TEXTO

Melissa Azevedo e Nathália Oliveira

ASSISTENTE DE PESQUISA

Aline Rocha

EDIÇÃO E COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO

Tatiana Diniz

PROJETO GRÁFICO

Pirô de Imagem

DIREÇÃO DE ARTE

Carol Godefroid

ASSISTENTE DE ARTE

Beatriz Leite

REVISÃO TÉCNICA

Cristiano Maronna,
Helena Fonseca Rodrigues,
Luana Malheiro, Luciana Zaffalon,
Raissa Belintani e Renato Filev.

REVISÃO E PRODUÇÃO EDITORIAL

PBPD

ESPECIALISTAS ENTREVISTADAS/OS

Anamaria Carneiro,
Anderson N. Matos,
Annie Louise Saboya Prado,
Bino Zwetsch, Emanuelle Camelo,
Fábio José Orsini Lopes,
Felipe Martins, Franklin Horácio
Soares de Castro,
José Nilton Monteiro,
Leonardo Pinho, Luana Malheiro,
Maria Angélica Comis,
Michel Marques, Patrício Barros,
Priscila Gadelha e Soraya Simon

ISBN 978-65-992798-0-5

TÍTULO: GUIA SOBRE POLÍTICA DE DROGAS PARA MUNICÍPIOS

SUBTÍTULO: UM CONVITE À INCLUSÃO EM TEMPOS DE PROIBIÇÃO

AUTORAS: MELISSA AZEVEDO E NATHÁLIA OLIVEIRA

EDITORA: DISPARO COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO - IBCCRIM - PBPD

SÃO PAULO, 2020

APRESENTAÇÃO Os saberes reunidos neste guia são de interesse da sociedade civil em geral e podem auxiliar as/os candidatas/os e representantes eleitas/os a cargos municipais (prefeitura, vice-prefeitura e vereança), bem como conselheiras/os municipais; pessoas que usam drogas, familiares e comunidades; profissionais de saúde, serviço social, educação, segurança pública, justiça e de outras áreas com atuação em organizações governamentais e não governamentais; ativistas, jornalistas, influenciadoras/es e demais formadoras/es de opinião; pesquisadoras/es, cientistas e estudantes **de todos os campos de conhecimento e quem mais se interesse pelas temáticas da inclusão e do desenvolvimento eficaz de políticas de drogas.**

**COMO
FIZEMOS** Este texto foi produzido reunindo dados documentais, levantamento bibliográfico, entrevistas dirigidas, relatos de experiências das autoras e levantamento de outras vivências ocorridas nas cinco regiões do país, por meio de rodas de conversas online com representantes da sociedade civil e operadores do sistema de justiça. Também foram incluídos trechos de documentos inspiradores, alguns deles inéditos, frutos da produção coletiva de conselhos municipais e partes de publicações governamentais, resgatados a fim de revisitar o acúmulo dos últimos dez anos de processos nos quais as próprias autoras estiveram envolvidas como conselheiras.

AS AUTORAS

MELISSA AZEVEDO

Psicóloga, militante, especialista em saúde coletiva, aluna do Mestrado Profissional em Psicologia Práticas e Inovação em Saúde Mental - Prisma, da Universidade de Pernambuco (UPE), pesquisadora do Laboratório de Ação Clínica em Saúde (LACS/UPE) e tutora da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Integrante da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), do Intercambiantes Brasil e conselheira do Conselho Regional de Psicologia de Pernambuco (CRP-02). Atuou no Programa +Vida/Recife, na assessoria técnica de álcool e outras drogas do Governo do Estado de Pernambuco, na equipe técnica do Programa Atitude, no Projeto Redes/Fiocruz-SENAD e no Projeto Saúde e Segurança nas Escolas/UNB-FIOCRUZ Brasília. Foi presidente do COMAD em Jaboatão dos Guararapes (PE) e vice-presidente do CEPAD (PE).

NATHÁLIA OLIVEIRA

Bacharela em Ciências Sociais pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Iniciou a atuação profissional em política de drogas com prevenção ao uso de drogas e juventude. Em 2012, atuou como redutora de danos no Centro de Convivência É de Lei, onde participou de diversos projetos até 2017. Entre 2015 e 2017, foi assessora de advocacy no projeto Gênero e Drogas do Instituto Terra Trabalho e Cidadania (ITTC). Foi articuladora da rede Plataforma Brasileira de Política de Drogas entre 2017 e 2019 e, atualmente, é assessora de ações antidiscriminatórias desta instituição. Foi presidenta do COMUDA-SP (Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool do Município de São Paulo) entre 2016 a 2019. Com Dudu Ribeiro, divide a coordenação da Iniciativa Negra por Uma Nova Política sobre Drogas, organização fundada por ambos em 2015.

SUMÁRIO

1. Introdução	
2. O Pacto Federativo e o papel do município nas políticas de drogas	10
2.1 O papel do município nas políticas de drogas	11
2.2 Programas de Redução de Danos já implementados no Brasil	13
2.3 Referências em prevenção para rede de escolas municipais	15
3. O poder legislativo municipal	16
3.1 Referências legislativas	17
3.1.1 Relatos de experiências da importância da participação social no legislativo	20
4. Participação social	21
4.1 Recomendações e aprendizados sobre Conselhos Municipais de Drogas	25
5. Boas práticas no âmbito municipal de acesso à justiça	27
5.1 Desafios sobre o papel dos municípios no acesso à justiça	27
5.2 Iniciativas e experiências municipais no acesso à justiça	28
6. Boas experiências da sociedade civil	31
7. Iniciativas de apoio à pesquisa e à produção de ciência	39
8. Construindo agendas, tecendo caminhos e compromissos	48
8.1 Desafios da conjuntura 2020	49
8.2 Recomendações e aprendizados sobre conselhos municipais de drogas	50

1 INTRODUÇÃO

A Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD)

é uma rede nacional que busca debater e promover políticas de drogas fundamentadas na garantia dos direitos humanos e em evidências científicas, na redução dos danos

produzidos pelo uso problemático de drogas e pela violência associada à ilegalidade de sua circulação, bem como na promoção da educação e da saúde pública.

Composta por mais de 50 entidades, nasce da necessidade de unir, em rede, especialistas e organizações que se dedicam a estudar e a promover a reforma da política de drogas em suas diversas frentes: saúde, segurança pública, acesso à justiça e direitos humanos. Assim, a PBPD surge com a missão de produzir incidência, mobilização e articulação a fim de modificar a atual política sobre drogas, em que predominam a repressão e a violação de direitos.

Com relação a nossa forma de organização e articulação, construímos coletivamente núcleos de ação temáticos que são

espaços para construção coletiva e dialógica de consensos, aprofundamento de formulação política e de estratégias de incidência e que visam o desenvolvimento de uma agenda de ações comuns, a partir do planejamento participativo.

NOSSA REDE SE DIVIDE EM QUATRO NÚCLEOS DE ATUAÇÃO:

- 1. Câmbis;**
- 2. Cuidado e Atenção;**
- 3. Participação Social;**
- 4. Violência e Encarceramento**

É em torno de cada um destes eixos que nossas agendas são pactuadas e as estratégias de incidência e mobilização são constituídas.

Para isso, cada núcleo dispõe de um orçamento próprio para investimento em produtos e atividades, tendo em vista as necessidades e desejos mapeados nestes espaços.

Desta forma, a idéia da criação deste Guia surge a partir do Núcleo de Participação Social, composto por organizações da rede que debateram a importância de, no nosso atual momento político, produzir ferramentas para o fortalecimento da incidência política nos municípios. O desejo de apresentar o debate sobre uma política de drogas mais justa, igualitária e pautada na garantia de direitos, para candidaturas a prefeituras e vereança, bem como outros atores importantes desse cenário político, orientou a construção deste guia.

Os anos de 2018 e 2019 foram marcados pela crescente atuação política da sociedade civil direcionada a um maior rigor na manutenção das leis e também à criação de novas propostas (Projetos de Lei). Temos

vivenciado o fortalecimento da defesa de políticas sociais para enfrentamento das políticas de repressão.

Chegado o momento de intenso debate eleitoral, com uma diversidade de projetos políticos em debate, entendemos a importância de apresentar um guia que reunisse experiências exitosas para a disputa das políticas municipais no que diz respeito às diversas temáticas integrantes do que aqui chamamos de políticas sobre drogas, e que abrange as políticas de saúde, assistência, acesso à justiça e direitos humanos.

Neste sentido, este documento explora possibilidades de construção de uma política municipal sobre drogas, apresentando caminhos possíveis para o avanço no fortalecimento das políticas públicas e participação social.

2 O PACTO FEDERATIVO E O PAPEL DO MUNICÍPIO NAS POLÍTICAS DE DROGAS

O sistema político brasileiro é organizado como Federação, ou seja, o poder não é centralizado no Governo Federal. Estados e municípios possuem governos próprios e autonomia relativa sobre os assuntos locais.

Assim, ao contrário do que muitos pensam, o governador não é subordinado ao presidente da República nem manda nos prefeitos.

Nesse sentido, cada um dos três níveis de governo (federal, estadual e municipal) possui campos de atuação próprios e distintos que devem ser articulados entre si na execução das políticas públicas. Para organizar as competências de todas as partes, o Pacto Federativo foi estabelecido pela Constituição de 1988. Ele descreve um conjunto de regras constitucionais que determina as obrigações financeiras, as leis, a arrecadação de recursos e os campos de atuação da União, dos estados e dos municípios. Também é o Pacto que define como os tributos arrecadados pela União serão distribuídos entre os três níveis de governo.

Além disso, ainda segundo a Constituição de 1988, o Pacto Federativo determina como as receitas arrecadadas serão direcionadas para despesas específicas. No âmbito dos governos existem despesas obrigatórias (nas quais o governo não pode mexer); despesas vinculadas (que

obrigatoriamente recebem um percentual fixo das receitas); e despesas discricionárias (que podem ser manejadas com mais liberdade pelos políticos) (BRASIL,1999).

Segundo Souza (2006), desde as últimas décadas do século passado, o contexto político e social brasileiro tem sido marcado por um processo de reorganização do Estado a partir da universalização dos direitos de cidadania, da descentralização e da ampliação dos espaços de participação social e da gestão democrática das políticas públicas. Trata-se, assim, de um nova forma de gestão institucional, legitimada pela Constituição Federal de 1988, que começa a acontecer no Brasil nos anos 1990, nas esferas municipal, estadual e federal.

Conselhos de Direitos e Participação Social são espaços que refletem essa reorganização do Estado brasileiro, sendo zonas de interseção que se constituem na relação/tensão entre a organização social e comunitária da sociedade civil e os poderes constituídos (Executivo, Legislativo e Judiciário). Portanto, podemos dizer que fortalecer esses espaços é fortalecer a relação/tensão entre os poderes na construção, na fiscalização e na efetivação das políticas públicas.

2.1 O PAPEL DO MUNICÍPIO NAS POLÍTICAS DE DROGAS

É no município que experienciamos os efeitos das políticas públicas. A partir da nossa vivência nas cidades, acessamos serviços de saúde, educação, moradia, transporte público, segurança pública e demais direitos sociais. Assim, é possível dizer que é no município que toda a sociedade vivencia os efeitos das políticas adotadas para lidar com o uso de substâncias psicoativas, mesmo não sendo o município o responsável pela execução de todos estes serviços.

Segundo o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), todas as ações voltadas a prevenção, tratamento, segurança e inserção social, estudos e pesquisas devem estar alinhadas ao comprometimento, à cooperação e à parceria entre diferentes segmentos da sociedade, dos órgãos governamentais e não governamentais. Esta diretriz também imbuí ao município a responsabilidade de integrar e articular ações entre os entes federados e a sociedade civil.

Para a BPPD, construir uma política de drogas que foca em direitos humanos é contribuir para iniciativas públicas orientadas à inclusão e que não mais estejam baseadas no isolamento social e na violência institucional. Pelo contrário, é preciso garantir o direito à cidade, aos espaços e aos equipamentos públicos, sem discriminação.

Defendemos que as pessoas sejam protagonistas de seus projetos de vida, usando drogas ou não.


A desestigmatização das pessoas que usam drogas, principalmente daqueles que fazem uso abusivo e problemático de substâncias, passa pela capacidade dos municípios de reconfigurar seus territórios, suas relações sociais e comunidades, o que inclui também o reconhecimento das ações de prevenção vigentes.

A intersectorialidade na política sobre drogas não se restringe apenas aos setores de segurança pública, saúde e assistência social, deve considerar e incluir abordagens que incorporem diferentes perspectivas e tecnologias de maneira articulada.

Propomos uma política pública alinhada ao desafio de discutir e formular ações que garantam efetivamente o direito de ser reconhecido pelo conjunto de iniciativas adotadas. Dessa forma, vislumbramos uma política pública que promova autonomia, ampliação de contratualidade social e protagonismo por meio do tecer de redes intersectoriais que favoreçam a diminuição das vulnerabilidades psicossociais.

A construção de uma política pública de álcool e outras drogas deve consolidar, por meio de ações intersectoriais, o acesso à justiça, a promoção da saúde, a prevenção e o cuidado, a educação e o direito a moradia, renda, cultura, esporte e lazer. Uma rede intersectorial de acolhimento, tratamento, garantia de direitos e de apoio às famílias.

O QUE É **REDUÇÃO** DE DANOS



A política de saúde mental no Brasil se afirmou como uma política de Estado, considerada uma das mais avançadas no mundo pela Organização Mundial de Saúde. Em paralelo à implantação da Reforma Psiquiátrica, também se instituiu a Redução de Danos (RD) no país e o papel de prevenir, tratar e reabilitar usuários de álcool e outras drogas tornou-se uma questão de saúde pública.

Para a área da saúde, um dos maiores desafios é dar continuidade e efetividade às ações e aos dispositivos contemplados pela Reforma Psiquiátrica. Os avanços conquistados até então só ajudaram a formular a compreensão de que o trabalho com as pessoas que usam álcool e outras drogas deve incluir, além da garantia a assistência à saúde, também o direito a cidadania, dignidade e proteção aos direitos humanos (BRASIL, 2010).

A lógica do cuidado é fundamentada na estratégia de Redução de Danos, na procura ativa e sistemática e na identificação das necessidades dos usuários de serviços, considerando-se sempre a singularidade, as diferentes possibilidades e as escolhas das pessoas.

É importante compreender os princípios que norteiam a Redução de Danos não apenas como um programa de estratégias adotadas pelas políticas públicas e sim como um paradigma,

um conjunto de estratégias e uma política pública no âmbito da saúde. Compreender a Redução de Danos como paradigma é entender que se trata de uma nova forma de enfrentar o problema do uso de drogas, não mais focando apenas nas substâncias e sim enxergando as pessoas, suas singularidades e seus contextos de vida (PETUCO, 2011).

“Redução de Danos oferece-se como um método (no sentido de *methodos*) e, portanto, não excludente de outros. Mas, vemos também, que o método está vinculado à direção do tratamento e, aqui, tratar significa aumentar o grau de liberdade, de corresponsabilidade daquele que está se tratando. Implica, por outro lado, no estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser corresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, pelas muitas vidas que a ele se ligam e pelas que nele se expressam” (BRASIL, 2010 p. 10).

A construção de documentos orientados em conferências municipais de políticas sobre drogas são instrumentos potentes para a demarcação de posicionamentos técnicos e políticos. Neste capítulo, resgatamos as formulações dos textos da 5ª (2013) e 6ª (2016) edições da Conferência Municipal de Políticas Públicas sobre Álcool e Outras Drogas (COMPAD).

2.2 PROGRAMAS DE REDUÇÃO DE DANOS JÁ IMPLEMENTADOS NO BRASIL

Alguns estados e cidades do país já implementaram políticas de Redução de Danos para lidar com uso de álcool e outras drogas por pessoas que vivem em contexto de vulnerabilidade social. Conheça

abaixo alguns exemplos adotados sobretudo em cenas de uso público de drogas. As três iniciativas aqui apresentadas foram implementadas em âmbito estadual e municipal.

Programa *Atitude* Governo do Estado de Pernambuco (desde 2011)

Diretrizes: dar atenção aos usuários em risco de violência associada ao uso e comércio de drogas, promover a proteção social, a Redução de Danos e a prevenção do encarceramento de usuários.

Estratégias: atendimento psicossocial, principalmente junto a usuários de drogas; criação de centros de acolhimento e apoio que oferecem hospedagem e alimentação; criação de centros de acolhimento intensivos, com possibilidade de moradia e acolhimento de mulheres mães e gestantes; oferta de aluguel social.

Programa *Corra pro Abraço* Governo do Estado da Bahia (desde 2013)

Diretrizes: acolher usuários, pessoas em situação de rua e que vivem em regiões afetadas pela violência, fortalecendo seu vínculo social e aproximando-os de serviços públicos.

Estratégias: realização de oficinas, trabalho de Redução de Danos em espaços públicos de uso e cursos profissionalizantes; acesso a bens culturais e participação política. Equipes multiprofissionais atuam também com orientação em Redução de Danos e encaminhamento de beneficiários às redes de atenção psicossocial, educação, justiça e agências de emprego e geração de renda. O acesso à justiça é promovido a partir da atuação de educador jurídico (advogada/o) de acolhimento, atendimento e articulação com as redes de justiça. Equipes multidisciplinares acompanham audiências de custódia com o objetivo de promover acolhimento, acesso a direitos e encaminhamento para a rede de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Programa De Braços Abertos Prefeitura de São Paulo (2014 a 2017)

Diretrizes: implantar ações integradas nas áreas de assistência social, direitos humanos, saúde e trabalho; construir a rede de serviços de atendimento sob a ótica da RD.

Estratégias: oferecer hospedagem em hotéis sociais (moradia de baixa exigência), além de três refeições por dia, oportunidade de renda e trabalho em serviços de zeladoria da Prefeitura e facilitar o acesso a serviços sociais e de saúde.

Acompanhamento psicossocial

Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo (desde 2009)

Diretrizes: São Bernardo do Campo passou por uma reforma ampla em seu sistema de saúde a partir de 2009 e possui uma das redes de atenção à saúde mental mais estruturadas do Estado de São Paulo, tornando-se referência entre os municípios vizinhos. Destaca-se por inserir a perspectiva da saúde mental em todos os serviços de saúde, do programa Saúde da Família, passando pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – o SAMU, até as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Adotar a saúde mental como tema transversal faz com que todos os profissionais estejam preparados para atendimentos de transtornos psíquicos leves, o que inclui casos de uso problemático de drogas.

Estratégias: o atendimento da saúde mental na cidade prioriza a reintegração social de indivíduos em situação de extrema vulnerabilidade, buscando o restabelecimento de vínculos familiares dos usuários. Atualmente, a proposta enfrenta as dificuldades da contrarreforma, porém, continua sendo uma referência da RAPS nacionalmente.

Projeto Redes Fiocruz /Senad (2014 a 2017)

Diretrizes: o Projeto Redes foi executado pela Fiocruz em 53 municípios, nas cinco regiões do país até dezembro de 2017, onde desenvolvia ações voltadas à articulação.

Estratégias: articulação das redes intersetoriais de base territorial, tendo como principal objetivo contribuir para a organização e a articulação da intersetorialidade na atenção aos problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, utilizando metodologias ativas e que provocavam a reflexão e a produção de novos sentidos possíveis nos territórios, nos campos do cuidado e da prevenção.

2.3 REFERÊNCIAS EM PREVENÇÃO PARA REDE DE ESCOLAS MUNICIPAIS

Na Política de Drogas, segundo a UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, sigla do inglês) a prevenção é um conjunto de estratégias voltadas à redução do risco e da vulnerabilidade, para a promoção e fortalecimento dos fatores de proteção. Nesse processo, o foco deve ser no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, **a fim de retardar o início do uso e evitar o abuso de álcool e outras drogas.**

Para isso, devem ser consideradas atividades articuladas ao fortalecimento dos equipamentos de atenção básica em saúde e da proteção da assistência social, bem como ao investimento na formação qualificada dos técnicos da rede intersetorial de política de drogas. Para que as ações de prevenção ao abuso de drogas e identificação de uso precoce tenham êxito, faz-se necessário o trabalho intersetorial e o esforço na identificação e no trato de situações de risco como processo contínuo de aprendizagem voltado ao desenvolvimento de habilidades psicossociais que permitam crescimento social e afetivo.

Em 2012, a Fiocruz fez um trabalho de prevenção em escolas públicas em dezenas de municípios no país, em parceria com o Ministério da Saúde e com

a antiga Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (Senad/MJ). Segundo a instituição, o principal objetivo do projeto foi promover a prevenção e a pesquisa, subsidiar e implementar ações de prevenção ao uso de drogas com crianças, jovens e famílias, em ambiente escolar. Os programas de prevenção criados foram o #TamoJunto, o Famílias Fortes e o Elos. A Fiocruz destaca que foram realizadas pesquisas de avaliação sobre estes programas, com aplicação de questionários a professores, alunos e pais, e entrevistas com os pais, divididas por macrorregiões, faixas etárias e sexo.

Mais informações:

► https://programadrogas.fiocruz.br/projetos_e_atividades/37

► <http://prevencaoepesquisa.icict.fiocruz.br/>

O Brasil implementou políticas de prevenção inspiradas em programas internacionais e pouco ainda foi sistematizado sobre experiências locais em prevenção. Nosso principal desafio nessa área ainda consiste em fortalecer o desenvolvimento de políticas a partir de contextos locais, valorizando as redes territoriais, ao invés de buscar soluções uniformes para um país de realidades tão diversas.

3 O PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

A função legislativa tem por objetivo a formação de leis, a partir das matérias que devem ser submetidas ao regime de legalidade pela Constituição.

Por isso, acreditamos que uma boa política para pessoas que usam drogas deve realizar, mediante a formulação de leis, intervenções que impliquem diretamente alteração na situação da comunidade e o fortalecimento das políticas públicas.

Em outras palavras, a lei não deve ficar na esfera puramente normativa, ela precisa influenciar na realidade social. Há, também, de ser lei de transformação, destinada a interferir na direção do bem comum, da redução das desigualdades e da garantia dos direitos das pessoas que usam drogas. Afinal, leis são reconhecidas como instrumentos institucionais de grande importância para o controle social.

No atual contexto de contrarreforma psiquiátrica e de retrocessos de direitos em curso no Brasil, os legislativos muni-

cipais ganham relevância, sendo espaços que podem ser aliados na fiscalização das decisões do Executivo, bem como na criação de frentes parlamentares e subcomissões temáticas; audiências públicas; notas técnicas; estudos e pesquisas com ações nas câmaras de vereadores.

Segundo os relatos das entrevistas realizadas para a produção deste guia foi debatido entre os convidados entrevistados que precisamos criar frentes parlamentares de saúde mental e drogas, sendo de suma importância a apresentação de projetos de lei e de emendas para a captação do orçamento municipal, drenando recursos públicos para os sistemas únicos de direitos.

Nas entrevistas, foi relatado que as frentes parlamentares são sazonais. Por serem dessa natureza, recomendamos, tanto pela viabilidade quanto pela potência, criar subcomissões de saúde mental e drogas dentro das comissões já existentes e que têm mais força institucional e legitimidade. Como a discussão é municipal, subcomissões que façam parte da estrutura institucional de uma casa legislativa somam legitimidade.

Portanto, sugerimos a criação de sub-comissões dentro das comissões de direitos humanos. Muitas vezes, faz-se esta disputa de criação de frentes dentro da comissão de segurança pública ou da comissão de saúde, ambas monotemáticas, o que acaba sendo um entrave: por exemplo, diante de propostas de assistência a pessoas que usam drogas, comissões de saúde e segurança dizem que não podem atuar por não ser competência e atribuição desta específica comissão. Já com a comissão de direitos humanos será possível ampliar a criação de leis.

A comissão de direitos humanos, segundo relatos das/os nossas/os entrevistadas/os, tem como vocação inerente dialogar com as outras comissões. Logo, se defendemos uma política sobre drogas e de saúde mental interdisciplinar, intersetorial e voltada à promoção dos direitos das/os usuárias/os, temos que buscar a constituição de comissões ou subcomissões nestas instâncias que nos permitem transitar entre temas diversos.

É também de suma importância a criação de leis que promovam os direitos das pessoas que usam drogas e que assegurem, em âmbito estadual e municipal, barreiras legais à contrarreforma. Uma possibilidade é a criação de leis municipais que instituem políticas municipais sobre álcool e outras drogas de forma intersetorial, assim como dispositivos legais que fortalecem as práticas de Redução de Danos.

3.1 REFERÊNCIAS LEGISLATIVAS

Nos municípios, o Poder Legislativo tem como atribuição criar e alterar leis, fiscalizar o Executivo e demais ações que envolvem a implementação das políticas públicas de responsabilidade municipal previstas no Pacto Federativo, ou seja: serviços, programas e direitos ofertados à população.

Já o Legislativo estadual deve criar e alterar as leis, fiscalizar a atuação do governador e representar a população na esfera estadual. Ao deputado estadual, cabe propor a destinação de recursos do orçamento estadual para os municípios. Outra atribuição do Legislativo (tanto municipal quanto estadual) é julgar anualmente as contas prestadas pelo Executivo e fiscalizar as ações da administração e a execução orçamentária, as contas e os contratos.

Segundo levantamento realizado pelas autoras, ainda há poucas leis municipais direcionadas aos campos da Redução de Danos; da Reforma Psiquiátrica; na intersecção de ações entre município e sistema de justiça; moradia e geração de renda nas políticas destinadas às pessoas que usam drogas em contexto de vulnerabilidade. Por isso, destacamos a seguir exemplos existentes nos âmbitos municipal e estadual, como forma de inspirar novas iniciativas devidamente ajustadas à competência do Legislativo municipal.

CEARÁ

[Lei N° 16.938](#): institui, no calendário estadual, o 18 de maio como Dia Estadual da Luta Antimanicomial.

PERNAMBUCO

Lei N° [16.739/2019](#): institui, no calendário estadual, o 14 de fevereiro como Dia Estadual da Redução dos Riscos e Danos Decorrentes do Uso de Drogas.

RIO DE JANEIRO

[Lei N° 5.146/2010](#): institui, no calendário municipal, o 24 de novembro como Dia da Redução de Danos.
[Projeto de Lei N° 1824/2016](#): estabelece a Redução de Danos e Riscos como política municipal de saúde.

RIO GRANDE DO NORTE

[Lei N° 6604/2016](#): institui o SISMUD (Sistema Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas) do município de Natal, e dá outras providências.

SÃO PAULO

[Lei N° 17.089/2019](#): institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas no município de São Paulo. O processo de aprovação dessa lei passou por amplas discussões dentro da subcomissão de Políticas de Drogas e Álcool vinculada à Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal de São Paulo, criada em 2017, após ação violenta por parte da Polícia Militar e da Guarda Civil Metropolitana sob comando do Governo do Estado e da Prefeitura na região da Luz, popularmente conhecida como Cracolândia.

RIO GRANDE DO SUL

[Lei N° 5940/2012](#), da Prefeitura de Pelotas: cria o cargo do agente redutor e autoriza o Poder Executivo a contratar servidores por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público com atuação na secretaria municipal de saúde, e dá outras providências.

Em tramitação:

NA BAHIA

A Câmara Municipal de Salvador aprovou o projeto de indicação N° 335/2019, que cria a Política Municipal de Redução de Danos na capital baiana, com o objetivo de estabelecer estratégias de saúde pública e cuidado aos usuários de drogas. O projeto seguiu para o Executivo

Municipal, que ficará responsável pela instituição da política pública. A elaboração foi fruto de interlocução com o Fórum de Redução de Danos e movimentos antiproibicionistas com a Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas (RENFA) e a Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas (INNPD).

NO CEARÁ

[O Projeto de Lei nº 317/2019](#), veda, no Estado do Ceará, a comercialização de equipamentos para eletroconvulsoterapia e dá outras providências). Em sua fundamentação, argumenta que a “Nova Política de Saúde Mental”, através da [Portaria 3588/2017](#), expressa profundos retrocessos na perspectiva de saúde da Reforma Antimanicomial, entre eles, reinserindo o uso da eletroconvulsoterapia (também conhecida como eletrochoques), procedimento extremamente invasivo e diretamente vinculado a uma perspectiva manicomial/hospitalocêntrica de saúde mental. Neste sentido, este PL visa vedar a comercialização e a compra de aparelhos e equipamentos destinados a esse tipo de atendimento. Inúmeros conselhos profissionais, associações, movimentos sociais, especialistas e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), se opõem a essa prática, que representa, em qualquer uma de suas modalidades, uma violação dos direitos humanos e não compete ao Estado adquirir ou comercializar instrumentos desta natureza.

EM PERNAMBUCO

Projeto de [Lei N° 188/2017](#), da Prefeitura do Recife: determina que estabelecimentos comerciais do gênero alimentício forneçam gratuitamente água filtrada como estratégia de RD. [Projeto de Lei Ordinária N° 982/2020](#), da Prefeitura do Recife: dispõe sobre a difusão de informações, apoio e suporte técnico institucional para pacientes, seus responsáveis e associações de pacientes que utilizam a cânabis medicinal com finalidades terapêuticas e dá outras providências.

EM SÃO PAULO

Projeto de Lei busca criar a Política Municipal de Atendimento às Pessoas em Restrição de Liberdade e Egressas. Segundo o [PL 537/2017](#), a administração municipal deve garantir, a homens e mulheres que já vivenciaram a situação de encarceramento, aguardam sentença em liberdade ou cumprem pena em regime semi-aberto, acesso aos mesmos direitos e garantias dos demais cidadãos.

3.1.1 RELATOS DE EXPERIÊNCIAS DA IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO LEGISLATIVO

INCIDÊNCIA E ADVOCACY NA ALEPE (Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco)

Em abril de 2019, foi desarquivado o Projeto de [Lei nº 1.940/2018](#) que propõe estabelecer parâmetros para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas (CTs) no Estado de Pernambuco com base na [Lei Federal nº 13.840](#) de 5 de junho de 2019, que prevê, como modalidade de tratamento, a internação involuntária no SUS na perspectiva exclusiva da abstinência.

Este fato disparou uma ampla aliança dos movimentos sociais de Pernambuco para iniciar um corpo a corpo junto às/ aos deputadas/os com objetivo de apresentar referências técnicas e políticas para subsidiar o entendimento dos perigos em curso com a referida proposta.

Inicia-se um esforço coletivo de advocacy com diversas representações da sociedade civil e os mandatos progressistas. Este grupo fez a maior mobilização social vista em uma audiência pública na Alepe. A lei não foi aprovada como proposta originalmente, as violações de direitos foram retiradas do texto, as CTs não foram aprovadas como equipamentos do SUS. Desde então, este grupo passou a acompanhar de forma mais articulada e propositiva todos os os Projetos de Lei que tramitam na casa referentes à garantia de direitos das pessoas que usam drogas.

Para saber mais:

- ▶ <http://www.alepe.pe.gov.br/2019/08/14/politicas-de-saude-mental-e-comunidades-terapeuticas-motivam-discursos-no-plenario/>
- ▶ <http://www.alepe.pe.gov.br/2019/09/23/educacao-aprova-substitutivo-a-projeto-que-regulamenta-comunidades-terapeuticas/>

INCIDÊNCIA E ADVOCACY NO LEGISLATIVO MUNICIPAL

Organizações da sociedade civil do Recife em parceria com mandato de vereador progressista juntaram-se para fortalecer as agendas de advocacy com objetivo de ampliar e qualificar, na câmara de vereadores, o debate antiproibicionista e antimanicomial. Uma série de audiências públicas foram realizadas sobre temas como Mulheres e Drogas - Nada sobre Nós sem a Nossa Participação; e A Política de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial do Recife (RAPS). Em parceria com movimentos antiproibicionistas, foi produzida a Cartilha [Fique Suave](#). Em especial, destaca-se a implantação do ambulatório canábico (para saber mais, [clique aqui](#)) que é fruto de articulação de mandato progressista com as associações Cannape e AMME, além do Serviço Integrado de Saúde da UFPE/Prefeitura do Recife. Hoje atende, através das associações, famílias que buscam informações e (quando necessário), prescrição de medicamentos à base de maconha.

4 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social na construção, na implantação, no acompanhamento e na fiscalização das políticas sobre drogas apresenta-se como um grande desafio estruturante e estratégico para a sua efetivação.

O controle social deve ser exercido com a participação ativa da sociedade civil, de maneira plural, paritária e diversificada nas várias etapas de execução das políticas públicas, representando um legítimo dispositivo de controle do Estado pela sociedade civil. Assim, o princípio da participação social nos Conselhos de Políticas sobre Drogas deve caracterizar espaços efetivos, garantindo o controle social (AZEVEDO e PINHO, 2016).

As legislações preveem que se deve assegurar, em todos os níveis de governo, o efetivo controle social, incentivando a participação da a sociedade no que tange aos gastos e às ações preconizadas nas políticas públicas, em todas as etapas de sua implementação.

A Lei Orgânica da Saúde ([N.º 8.080/1990](#)) estabelece, em seu art. 12, a criação de comissões intersetoriais subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, com o objetivo de articular as políticas públicas relevantes para a saúde. Entretanto, é a Lei n.º [8.142/1990](#) que define que a participação popular estará incluída em todas as esferas de gestão do SUS, legitimando assim os interesses da população no exercício do controle social (BRASIL, 2009).

Portanto, os Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas¹ devem ser instituídos visando atuar como órgãos articuladores, fiscalizadores e consultivos de ações, projetos e programas municipais sobre álcool e outras drogas. Alguns conselhos também podem ser deliberativos e isso deve ser avaliado pelos responsáveis por sua implantação.

1 <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201706/20170616-133049-001.pdf>

Na qualidade de órgão central do sistema municipal de políticas sobre drogas, cabe ao conselho municipal o papel fundamental de garantir a dinamização do esforço a ser realizado por seus integrantes no monitoramento das ações intersectoriais ofertadas pelas políticas públicas e pelos serviços das instituições não governamentais que prestam acolhimento, prevenção, proteção social e segurança das pessoas que usam álcool e outras drogas no município ou Estado.

Segundo Azevedo e Pinho (2016), como órgão articulador, o conselho incentiva o processo de mobilização e participação popular, despertando o interesse das pessoas para o exercício da cidadania, uma vez que o município deve integrar-se na ação conjunta e articulada de todos os órgãos: federal, estadual e municipal que compõem o Sistema Nacional de Política sobre drogas.

As ações voltadas aos eixos prevenção; tratamento; segurança; inserção social; e estudos e pesquisas devem estar efetivas com o comprometimento, a cooperação e parceria entre os diferentes segmentos da sociedade, dos órgãos governamentais e não governamentais.

É de suma importância a construção de redes intersectoriais que visem a melhoria das condições de vida, da promoção à saúde e dos direitos humanos das pessoas que fazem uso de drogas e seus familiares. A execução desses eixos deverá ser articulada de forma intersectorial pelos municípios, sempre levando em consideração as especificidades locais e regionais.

Segundo o relato de experiências das autoras e das/os entrevistadas/os, é fundamental o envolvimento da sociedade na proposta de criação dos Conselhos Municipais de Política sobre Drogas e o primeiro passo consiste em identificar, articular e reunir atores estratégicos do governo, da sociedade civil organizada e dos movimentos sociais. Percebe-se que, na maioria dos municípios, constitui-se somente um dispositivo específico, os Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas, que têm baixa representação popular e, por vezes, contam com apenas um segmento social representado.

Ainda de acordo com o relato das/os entrevistadas/os, na grande maioria dos casos, essa representação é composta por setores que têm como paradigma o proibicionismo e por grupos religiosos. Encontram-se em minoria nesses espaços os segmentos que defendem a Redução de Danos e o antiproibicionismo², o que acarreta um debate empobrecido, uma repetição de falas para os iguais e pouca sustentação das diferenças diante de uma temática ainda tão adversa como é a discussão sobre o uso de drogas no Brasil.

As autoras e as/os entrevistadas/os também relataram que os conselhos precisam expressar o conjunto de posições e reflexões sobre os temas que são transversais ao uso e ao abuso das drogas nos municípios, nos estados e no país. Para ampliar sua legitimidade pública e força social, precisam ser fundados na pluralidade e na capacidade de intervenção dos diversos atores sociais. Assim, serão efetivamente espaços de sustentação das diferenças.

É notório que esses espaços ainda carecem de outras representações da sociedade civil, que se mantêm tradicionalmente excluídas da gestão dessas políticas, notadamente as/os usuárias/os de drogas que defendem o direito de usá-las, dentre outros segmentos (trabalhadoras/es e usuárias/as dos CAPS-AD, Consultórios na Rua, trabalhadores/as e usuárias/as do SUAS, associações de direitos humanos, movimentos de gênero, juventu-

de, negros, LGBTQI+, pessoas em situação de rua, associações de usuárias/os e de ex-usuárias/os, entre outros). É urgente incluir representações que sustentem a ampliação de ações para além das ofertas tradicionais e das respostas estereotipadas e ineficazes de prevenção ao uso de drogas focadas no medo e na proibição.

As autoras e as/os entrevistadas/os destacam também que, em relação aos segmentos de usuárias/os e de familiares, o desafio é fomentar a inserção e a participação cidadã nos dispositivos de controle social existentes – Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas, Conselhos de Direitos, Saúde, Assistência, Educação –, além do fortalecimento das assembleias de usuárias/os e dos Conselhos Gestores nos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas, socioassistenciais, da juventude, de esporte, cultura e lazer.

É preciso igualmente ampliar a constituição e o fortalecimento do protagonismo das pessoas que usam drogas e seus familiares nos movimentos sociais, na formulação das políticas ("nada sobre nós sem nós", lema também adotado pela LANPUD), no cooperativismo solidário, nos espaços de garantia de direitos e serviços. Importa promover a apropriação das ações e metas previstas na implantação da política para pessoas que usam drogas em seu território.

2 Grupos e correntes de pensamento que se posicionam contra a proibição de algumas drogas por conta dos danos produzidos pela Guerra às Drogas no tecido social.

Portanto, a criação de ferramentas de participação social, bem como o fortalecimento dos dispositivos já existentes na sociedade civil, são instrumentos a serem ampliados e capilarizados nos municípios e nos estados nas cinco regiões do país, a fim de assegurar o fortalecimento da participação social e efetivar o controle social nas políticas públicas com a participação ampliada, garantida e qualificada das pessoas que usam drogas e seus familiares.

Vale destacar que, desde 2018, o Brasil vem enfrentando sérios desmontes nas políticas de controle social, por opções políticas do atual governo federal. Um exemplo disso é o Decreto Federal [nº 9.926](#) de 11 de julho de 2019, que reformulou a composição do CONAD (Conselho Nacional de Políticas de Drogas), reduziu a participação de órgãos da sociedade civil e transformou o conselho em Comitê Técnico (apenas com membros do governo e eventuais especialistas convidados pelo governo).

Tal mudança fere o princípio da pluralidade de pensamento sobre o tema e encerra a possibilidade de participação da sociedade civil na Política Nacional sobre Drogas. É importante que esse movimento do governo federal não seja reproduzido nos demais conselhos pelo Brasil, para que os mesmos expressem as forças vivas que atuam sobre o tema e cumpram seu papel de fortalecimento da democracia, inclusive para não incorrerem nos riscos de ter uma realidade falseada.

Garantir esses princípios não é tarefa fácil, mas devemos seguir buscando incentivo e articulação, por intermédio dos conselhos, para o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação nas políticas intersetoriais, garantindo a participação social.

4.1 RECOMENDAÇÕES E APRENDIZADOS SOBRE CONSELHOS MUNICIPAIS DE DROGAS

Segundo a [Lei Nº 13.840](#), de 05 de junho de 2019, na Seção II Dos Conselhos de Políticas sobre Drogas, Art. 8º-E, os conselhos de políticas sobre drogas, constituídos por Estados, Distrito Federal e municípios, terão os seguintes objetivos:

I - auxiliar na elaboração de políticas sobre drogas; II - colaborar com os órgãos governamentais no planejamento e na execução das políticas sobre drogas, visando à efetividade das políticas sobre drogas; III - propor a celebração de instrumentos de cooperação, visando à elaboração de programas, ações, atividades e projetos voltados à prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas; IV - promover a realização de estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas; V - propor políticas públicas que permitam a integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado; e VI - desenvolver outras atividades relacionadas às políticas sobre drogas em consonância com o Sisnad e com os respectivos planos (BRASIL, 2019).

Se ainda não existe um Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas na sua cidade (ou se existe, mas anda um tanto desarticulado), você pode se apoiar no documento [Criando e Fortalecendo Conselhos Municipais Sobre Drogas: Participação e Controle Social](#), produzido para Senad no [Portal Aberta](#).

Além das propostas e reflexões para a implantação e fortalecimento dos conselhos, as/os entrevistadas/os que colaboraram com a elaboração desta publicação trouxeram uma série de contribuições e recomendações a partir de experiências em conselhos de políticas sobre drogas e nos conselhos de classe. Abaixo, organizamos alguns trechos obtidos a partir das entrevistas:

■ Conselhos municipais sobre políticas de drogas não podem ser monolíticos. É preciso atuar frente à realidade, ou seja, é necessário ser plural e diverso.

■ Além do caráter plural, os conselhos devem ter força institucional, com representação paritária do governo e da sociedade civil, além de conselhos de classe e legislativo. Devem prezar pela autonomia, para que não se tornem mero braço de legitimação das ações de um governo.

■ É importante a criação de grupos temáticos nos Conselhos Regionais de Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Medicina e entidades como as OABs, que têm assentos em conselhos municipais de drogas, a exemplo dos CRPs PE, BA, SP e MG; CRESS PE e OAB-SP.

■ É fundamental ampliar a abertura dos conselhos com a participação de convidadas/os, dos movimentos sociais do campo antiproibicionista, dos direitos humanos, da saúde coletiva, de trabalhadoras/es e usuárias/os da rede intersetorial, das organizações locais de pessoas que usam drogas, de representantes da Defensoria Pública, do Ministério Público, do Judiciário e do Legislativo para debater temas específicos, alargando a participação nas reuniões e tornando o espaço do conselho um lugar atrativo para disputa política.

■ É urgente identificar, no Sistema de Justiça, Ministérios Públicos e Defensorias Públicas, atores que defendem o SUS, o SUAS e os direitos das pessoas que usam drogas.

■ A representação dos movimentos sociais que não estejam constituídos formalmente (como a Marcha da Maconha e o Coletivo Antiproibicionista, a [exemplo dos Conselhos do Recife e CEPAD - PE](#).

■ Destaca-se a necessidade de sair das salas de reuniões e ir às ruas, fazer mobilização em pontos de uso e em locais de grande circulação de pessoas, levando informação e verificando a aplicação das políticas públicas, bem como realizando campanhas em defesa da garantia de direitos das pessoas que usam drogas.

■ Os conselhos devem organizar visitas de fiscalização a equipamentos conveniados ao poder público para averiguação do serviço prestado. Também devem confeccionar relatórios periódicos e publicizar suas ações. Um exemplo aconteceu em São Paulo, onde o COMUDA articulou, junto a diversos órgãos, inspeções em hospitais psiquiátricos do Programa Redenção (2017) e apresentou o resultado em coletiva de imprensa. Após as inspeções, o Ministério Público propôs um termo de ajustamento de conduta para a Prefeitura Municipal.

■ Relações sólidas com o Poder Legislativo municipal, comissões e mandatos devem ser estabelecidas, inclusive utilizando o equipamento público que é a casa legislativa para encontros, eventos, reuniões com transmissão ao vivo, solicitação de audiências públicas e suporte técnico para o acompanhamento de comissões temáticas.

5 BOAS PRÁTICAS NO ÂMBITO MUNICIPAL DE ACESSO À JUSTIÇA

O município deve promover o acesso a direitos de forma universal, buscando romper um ciclo de violência de Estado que se inicia com a prisão e atinge a pessoa presa e todo seu círculo social.

5.1 DESAFIOS SOBRE O PAPEL DOS MUNICÍPIOS NO ACESSO À JUSTIÇA

Para refletir sobre os desafios a serem enfrentados pelos municípios na garantia do acesso à justiça, recomendamos as orientações e problematizações propostas pelo ITTC (Instituto Terra, Trabalho e Cidadania) na [Agenda Municipal para](#)

[Justiça Criminal](#).

A partir da compreensão desse desafio e de sua complexidade, mapeamos a seguir iniciativas e experiências municipais no acesso à justiça, a fim de contribuir para a reflexão e construção de novas práticas.

5.2 INICIATIVAS E EXPERIÊNCIAS MUNICIPAIS NO ACESSO À JUSTIÇA

— Projeto de Lei (SP)

Em 2017, o ITTC, organização membro da PBPD, desenvolveu a Agenda Municipal para Justiça Criminal. Essa agenda deu origem a um Projeto de Lei no município de São Paulo voltado à criação da Política Municipal de Atendimento às Pessoas em Restrição de Liberdade e Egressas. Segundo o [PL 537/2017](#), a administração municipal deve garantir a homens e mulheres que já vivenciaram a situação de encarceramento, aguardam sentença em liberdade ou cumprem pena em regime semi-aberto, acesso aos mesmos direitos e garantias dos outros cidadãos.

Atualmente, o projeto está em tramitação, e a [Iniciativa Negra por Uma Nova Política Sobre Drogas](#) (também membro da PBPD) está realizando uma pesquisa municipal junto a egressos e familiares para produzir novos dados que serão apresentados aos parlamentares e ao Executivo municipal a fim de corroborar na aprovação do PL.

— NPF: o Núcleo de Prisão em Flagrante do programa “Corra pro Abraço” (BA)

Em 2015, o Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, por meio de sua presidência, tomou conhecimento das ações desenvolvidas pelo Corra pro Abraço e buscou parceria com a Secretaria de Justiça, Direitos humanos e Desenvolvimento Social para implantação de uma

equipe da iniciativa no Núcleo de Prisão em Flagrante (NPF) do órgão.

A proposta foi acolhida com entusiasmo pelos gestores e técnicos do Corra visto que, ainda durante os anos iniciais, verificou-se que comumente beneficiários entravam em conflito com a lei em função de algum ato infracional considerado leve (uso de drogas e/ou porte de pequenas quantidades, furto ou roubo, desacato, brigas, etc.), ou já tinham passado pelo sistema penitenciário em função desses delitos.

Assim, deu-se a instalação de uma equipe do Corra no NPF, tendo como objetivo dar suporte ao grande contingente de pessoas em contextos de vulnerabilidade que passavam por esse espaço. O Núcleo é uma ação inovadora do poder judiciário baiano, que tem como objetivo agilizar a triagem dos detidos, garantir celeridade processual e operar para a diminuição da população carcerária.

Pessoas presas em flagrante são encaminhadas para o NPF, onde um juiz, um promotor de Justiça e um defensor público encontram-se em plantão para dar os encaminhamentos necessários a cada caso. Lá, o detido é encaminhado para uma audiência

de custódia, que é a apresentação do autuado preso em flagrante diante do juiz, assegurando o respeito aos direitos fundamentais da pessoa presa e cumprindo as garantias constitucionais. A audiência de custódia decorre da aplicação dos Tratados de Direitos Humanos ratificados pelo Brasil e pode resultar em prisão preventiva ou em outros encaminhamentos, como liberdade provisória, medidas cautelares, práticas restaurativas ou outras orientações de natureza assistencial.

Dessa forma, em outubro de 2016, um novo eixo do Programa passou a atuar no Núcleo de Prisão em Flagrante. A proposta se consolidou a partir da introdução da/o educadora/o jurídico, profissional com formação em direito que não cumpre ali o papel de advogado – prerrogativa do defensor público – no entanto carrega o diferencial de instruir e educar participantes e familiares sobre seus direitos e sobre a complexa trama do universo jurídico.

O trabalho no NPF se iniciou com a sensibilização das/os magistradas/os que atuam no Núcleo, apresentando o programa, seus objetivos e princípios, de forma que os juízes compreendessem qual o perfil atendido e pudessem solicitar à Defensoria – responsável pela escuta inicial dos usuários – o acompanhamento pelos técnicos, bem como que os mesmos identificassem possíveis custodiados que estivessem dentro do perfil e que concordassem com o encaminhamento para o Programa. Ao acompanhar as audiências de custódia, os profissionais do Corra não realizam qualquer intervenção, salvo nos casos em que o juiz solicita alguma informação técnica da equipe.

Os custodiados liberados após a audiência são acolhidos pela equipe técnica do Corra para uma entrevista mais detalhada, quando sua história é revelada e seu plano de acompanhamento elaborado.

Em uma linguagem simples a profissional, são compartilhadas orientações sobre a liberdade provisória e as implicações em responder a um processo, incentivando-o a não perder prazos e datas importantes para sua absolvição.

Inicialmente pensada para pessoas em situação de rua usuárias de drogas, a atuação da equipe ampliou-se para também acompanhar jovens em situação de vulnerabilidade e pessoas com transtornos mentais. Após contato inicial, são identificadas as demandas e realizados os encaminhamentos necessários para possíveis serviços, que vão desde a obtenção de documentos até o direcionamento a equipamentos de saúde e saúde mental, espaços de acolhimento noturno e hospitalares, bem como é feito o convite para participarem de atividades em um dos núcleos do Corra pro Abraço, onde seu perfil se encaixar. Operando como um vetor de fomento às informações de proteção, cidadania, garantia de direitos e acesso aos serviços, a equipe do NPF também tem o papel de ser uma presença inibidora para possíveis violações de direitos e abusos de poder no cenário judiciário.

A abordagem, o acolhimento e a escuta qualificada são os principais instrumentos de cuidado nesse ambiente de alta exigência e, na maior parte das vezes, hostil para usuários e seus familiares, garantindo a oferta de um ambiente acolhedor e explicações sobre o contexto através de linguagem acessível. A aproximação com os familiares – quando esses existem e estão no local ou são contactados para o comparecimento – é uma estratégia fundamental para garantir maior sucesso no acompanhamento, uma vez que são mais pessoas comprometidas com o cuidado.

■ **Redes da Senad (SP)**

Iniciado em 2016 e encerrado em 2017, o projeto teve como objetivo articular rede intersetorial de cuidados e atenção para pessoas que obtiveram concessão de liberdade em audiência de custódia, após flagrante de crime e que envolvia delitos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas.

Suas ações foram: identificar e mapear pontos de atenção e atores com potencialidade de compor rede; articular serviços e trabalhadores dos equipamentos de atenção a pessoas em vulnerabilidade social e com problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas; reduzir riscos e danos à saúde e sociais relacionados ao consumo de substâncias psicoativas; acompanhar a entrada, continuidade e adesão na rede intersetorial por meio da construção e acompanhamento de indicadores; contribuir com o exercício da cidadania por meio de ações que dêem ressignificação às políticas públicas; reduzir estigmas sobre pessoas em situação de vulnerabilidade social e de uso problemático de drogas; romper dos processos autodestrutivos a partir da vinculação com serviços e políticas públicas.

O projeto Redes foi executado pela Fio-cruz em parceria com a SENAD, Tribunal de Justiça de São Paulo e Secretaria Municipal de Direitos humanos e Cidadania de SP.

■ **Transformando Destinos (RN)**

Lançado em maio de 2015, o projeto foi idealizado pelo Ministério Público do Rio Grande do Norte (MPRN) para atuar de forma institucional articulada com ações estratégicas de enfrentamento ao uso indevido de drogas e tem como gestores os Centros de Apoio Operacional às Promotorias (CAOPs) de Cidadania, Criminal, Infância e Juventude e Saúde, além de uma parceria com a Associação do Ministério Público do Rio Grande do Norte (AMPERN).

O projeto objetiva fundamentalmente apresentar estratégias concretas de enfrentamento ao uso indevido de drogas, a partir da integração de entes públicos e privados. Apoiar-se nos eixos de trabalho, prevenção, tratamento e repressão, com os seguintes pontos de ação:

- Desencadear ações nas escolas para melhor compreensão de todos acerca dos riscos e danos do uso abusivo de drogas;
- Mobilizar a sociedade para assumir suas responsabilidades no enfrentamento ao uso indevido de drogas;
- Assegurar o funcionamento efetivo dos Conselhos Municipais de políticas sobre drogas;
- Estruturar e ampliar as redes de atenção à saúde e social para melhor acolhimento ao dependente químico e suas famílias;
- Reduzir a oferta de drogas no território dos municípios atendidos.

6 BOAS EXPERIÊNCIAS DA SOCIEDADE CIVIL

As organizações da sociedade civil também têm papel fundamental na formulação e no desenvolvimento de práticas relacionadas às políticas sobre drogas, inclusive em ações de mobilização e pressão dos Poderes para criação de leis e políticas.

Abaixo, elencamos organizações que são referência nesse tema, resumindo suas ações e práticas. Muitas delas integram a Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas.

ABGLT | Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis e Transexuais

Promove ações que garantam a cidadania e os direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, contribuindo para a construção de uma sociedade democrática. Dentro desta proposta, constituiu uma secretaria exclusivamente dedicada ao acompanhamento e mobilização nos temas transversais à política de drogas.

ABORDA | Associação Brasileira de Redução de Danos

Busca destacar a importância de redutoras e redutores de danos, defendendo a melhoria de suas condições de vida e trabalho e contribuindo para sua organização e capacitação técnica.

ABRASME | Associação Brasileira de Saúde Mental

Nascida da iniciativa e dos esforços de militantes das diversas áreas de atuação em saúde mental, como profissionais, técnicos, acadêmicos, usuários e cidadãos interessados, tem por objetivo promover uma maior cooperação entre estas diferentes áreas para o avanço da Reforma Psiquiátrica.

ABRACânabis | Associação Brasileira para Cânabis

Busca promover, consolidar e expandir a inclusão social e o respeito aos direitos humanos principalmente dos pacientes de cânabis medicinal, nas suas diversas expressões.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI

Organização da sociedade civil sem fins lucrativos, atua desde 1998 na promoção da redução de riscos e danos, sociais e à saúde, associados ao uso de drogas. As ações são voltadas ao desenvolvimento da cidadania e à defesa dos direitos das pessoas que usam drogas, sobretudo em contextos de vulnerabilidade. As atividades da ONG estão divididas em:

- **Práticas de Redução de Danos:** atuação em campo, principalmente na região conhecida como “Cracolândia”, cena de uso de crack em São Paulo, além de ações em festas; a manutenção de um centro de convivência aberto para usuários e um Ponto de Cultura;
- **Ensino e Pesquisa:** organização de eventos técnicos científicos; realização de cursos e consultorias;
- **Advocacy e Comunicação:** advocacy com foco em incidência nas políticas que afetam a vida das pessoas que usam drogas, a partir da atuação junto aos Poderes e ampliando a discussão na sociedade a partir de ações de comunicação.

CIA PESSOAL DO FAROESTE

Companhia teatral que tem tido como fonte de pesquisa a vida social e política do povo brasileiro por meio de seu imaginário popular e de sua cultura, e com um olhar especial à cidade de São Paulo, especificamente o centro e Região da Luz.

CONECTAS DIREITOS HUMANOS

Desenvolve projetos que compreendem promoção, proteção, pesquisa e formação em matéria de direitos humanos. No âmbito internacional, suas atividades colaboram para o fortalecimento de ativistas e acadêmicos em países do hemisfério sul, além de incentivar a sua interação com as Nações Unidas. No Brasil e em âmbito regional, a Conectas também promove ações de advocacia estratégica e de interesse público.

CPD | Centro de Prevenção às Dependências

Associação civil sem fins lucrativos fundada em 1999 e qualificada como Organização Social (OS). Dedicar seu trabalho aos grupos populacionais vulneráveis, entre eles pessoas que usam drogas, adolescentes e jovens em situação de rua, em exploração sexual comercial e em conflito com a lei, além de profissionais do sexo e da população carcerária. O CPD desenvolve projetos de prevenção e de Redução de Danos ao consumo prejudicial de

drogas; cursos de formação e de qualificação profissional; além de estudos e pesquisas relacionando o uso de álcool e outras drogas a outros aspectos da vida social. Também promove fóruns, seminários e congressos relacionados a esses temas.

ESCOLA LIVRE DE REDUÇÃO DE DANOS

Iniciativa coletiva da sociedade civil pernambucana para viabilizar novas formas de pensar e construir o cuidado, com cinco grandes eixos:

Formação pedagógica de redutoras e redutores de danos

Articulação e incidência política pela garantia de direitos

Apoio na organização política de pessoas que usam drogas e profissionais da área

Realização de eventos, simpósios e seminários que aprofundem o tema

Produção de pesquisa e conhecimentos sobre a temática

GAJOP | Gabinete de Assessoria às Organizações Populares

Organização articuladora do Movimento Nacional de Direitos humanos em Pernambuco, foi fundado em 1981, no Recife, por um grupo de advogados que desejava trabalhar a educação jurídica popular na temática do direito à moradia. No caso específico do direito à segurança, ainda não havia no Brasil qualquer entidade que trabalhasse na área. O GAJOP sentia a necessidade de formular propostas para o sistema de segurança e justiça, incluindo a construção de uma nova atuação para a polícia. Foi o momento em que a entidade deixou o tema direito à moradia, com o qual trabalhava anteriormente, e construiu outro objeto de intervenção: direito à segurança e à justiça.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS (INNPD)

Organização da sociedade civil que atua, desde 2015, pela construção de uma agenda de justiça racial e econômica promovendo ações de advocacy em Direitos humanos e propondo reformas na atual política de combate às drogas.

Inicialmente como um projeto, hoje a Iniciativa está consolidada como a primeira ONG negra do país a assumir o compromisso de diagnosticar e apontar soluções pacíficas para uma reforma da política sobre drogas a partir da perspectiva racial.

Para a IN, a chamada “guerra às drogas” no Brasil é a principal justificativa política para a manutenção da opressão racial sobre a população negra.

Com foco nas agendas nacionais e regionais de segurança pública, sistema de justiça e saúde mental, o trabalho da Iniciativa Negra consiste em fortalecer a democracia brasileira e assegurar os direitos de populações historicamente discriminadas, como negros, indígenas e habitantes de periferias.

COLETIVO INTERCAMBIANTES BRASIL

Fomenta e defende políticas, intervenções e cuidados no campo de álcool e outras drogas, apoiados nos princípios gerais da ética, da bioética e dos Direitos humanos. Para tanto, orienta suas ações de acordo com as seguintes diretrizes:

Redução de Danos

Antiproibicionismo

Fim da Guerra às Drogas

Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial

Defesa da diversidade da vida e dos modos de existir

Defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

IDDD | Instituto de Defesa do Direito de Defesa

O desafio do IDDD é sensibilizar a sociedade para a importância do Direito de Defesa enquanto garantia constitucional que nos protege de um Estado essencialmente forte e opressor. Os projetos buscam destacar os riscos da violação do Direito de Defesa, bem como ressaltar a importância dessa garantia constitucional para a formação de uma sociedade mais fraterna, tolerante e menos violenta.

INSTITUTO AMMA PSIQUE E NEGRITUDE

Organização não governamental cuja atuação é pautada pela convicção de que o enfrentamento do racismo, da discriminação e do preconceito se faz necessariamente por duas vias: politicamente e psiquicamente. Foi fundada em 1995 por um grupo de psicólogas, ativistas, comprometidas e familiarizadas com o enfrentamento político, e que constatou que somente a via política não era suficiente. Desde então, tem buscado, por meio de formação e prática clínica, identificar, elaborar e desconstruir o racismo e seus efeitos psicossociais.

Desenvolve atividades como oficinas de identificação e abordagem do racismo institucional; ciclos formativos sobre os efeitos psicossociais do racismo; assessoria para grupos, instituições, organizações governamentais e não governamentais e profissionais das áreas de saúde e educação; grupos temáticos de discussão e de vivência.

INSTITUTO SOU DA PAZ

Organização não governamental que, há mais de 15 anos, trabalha para reduzir a violência no Brasil. Sua missão é contribuir para a efetivação de políticas públicas de segurança e prevenção da violência que sejam eficazes e pautadas pelos valores da democracia, da justiça social e dos direitos humanos.

ITTC | Instituto Terra, Trabalho e Cidadania

Organização de direitos humanos fundada em 1997 cuja visão é erradicar a desigualdade de gênero, garantir direitos e combater o encarceramento. A missão do ITTC é promover o acesso à justiça, garantir os direitos das pessoas presas e produzir conhecimento, por meio de atuação constante e sistemática nos seguintes eixos de ação: atendimento direto, diálogo público e educação para a cidadania.

PASTORAL CARCERÁRIA NACIONAL

A organização se define como a presença de Cristo e de sua Igreja no mundo dos cárceres, onde procura desenvolver todos os trabalhos que essa presença vem a exigir. A Pastoral mantém contatos e relações de trabalho e parceria com organismos dos Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo, como também ONGs locais, nacionais e internacionais.

MARCHA DAS FAVELAS

Coletivo formado por moradores de favelas que discute a legalização das drogas visando o lado das comunidades que têm sido prejudicadas pela guerra às drogas.

REDUC | Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos humanos

A rede visa discutir, planejar, elaborar, articular e apoiar ações científicas e sociais, assim como fortalecer as políticas públicas que favorecem assuntos relacionados à Redução de Danos.

REFORMA | Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas

Associação de advogadas/os e outros atores relacionados à área jurídica atuando pela reforma da política de drogas do Brasil.

RENFA | Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas

Rede que se dedica a refletir os impactos da atual política de drogas na vida e nos corpos das mulheres. Além de defender o direito das mulheres presas por tráfico de drogas, a rede se compromete também com o empoderamento das usuárias de droga no país. As mulheres que compõem a RENFA têm o perfil dos grupos afetados pela guerra às drogas: são mulheres cis e trans, negras, jovens, periféricas, usuárias de drogas, profissionais do sexo, pesquisadoras ou ativistas, com atuações diversas na luta pela reforma da política de drogas a partir da perspectiva dos direitos humanos e da justiça social. Atua dentro dos movimentos sociais de luta pelo direito à cidade, nos serviços públicos de saúde e assistência, no trabalho com mulheres privadas de liberdade e em situação de rua. Produz conhecimento na academia, comunicação, e ativismo na luta feminista e em outros e em outros campos fundamentais para a garantia dos direitos das mulheres em situação de vulnerabilidade. A rede prioriza o diálogo e incidência interseccional para reduzir as vulnerabilidades criadas pela atual política de drogas, demandando que todos os setores da sociedade se responsabilizem pelos danos sociais desencadeados pela política proibicionista de drogas.

REDES DA MARÉ

A criação da Redes de Desenvolvimento da Maré, instituição da sociedade civil, é resultado de um longo processo de implicação dos seus fundadores com o movimento comunitário no conjunto de favelas da Maré e, também, na cidade do Rio de Janeiro, com a missão de tecer as redes necessárias para efetivar os direitos da população do conjunto de 16 favelas da Maré. Além de desenvolver uma série de projetos que envolvem acesso a justiça, educação, desenvolvimento territorial e advocacy.

O Redes da Maré tem um equipamento conhecido como “Espaço Normal”. Fruto de três anos de pesquisa e intervenção junto com as cenas de uso de crack e outras drogas localizadas na Flávia Farnese e na Avenida Brasil, a Redes da Maré inaugurou,

em maio de 2018, o primeiro espaço de referência sobre drogas em um território de favela. O principal objetivo é pautar uma agenda positiva sobre práticas de Redução de Danos e políticas de cuidado a pessoas que usam crack, álcool e outras drogas, a partir da convivência e da articulação de uma ampla rede de cuidado no território, estimulando a criação de vínculos, diálogos e narrativas alternativas para denunciar os efeitos da guerra às drogas.

O Espaço Normal articula três Frentes de Atuação:

- Criação de alternativas para pessoas com uso prejudicial de drogas e familiares
- Articulação institucional e territorial para construção de uma agenda local de Redução de Danos
- Sensibilização e produção de conhecimento sobre práticas de Redução de Danos em contextos de violência

GRUPO DE TRABALHOS/ **COMISSÕES DOS CONSELHOS** REGIONAIS DE PSICOLOGIA

Pernambuco Comissão Permanente de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

O Conselho de Federal de Psicologia recomenda o fortalecimento dos espaços do controle social. Desde 2018, o [CRP-02](#) redirecionou as atividades da comissão de saúde mental, álcool e outras drogas com o objetivo de fortalecer e ampliar a participação da sociedade civil nos conselhos de políticas sobre drogas do Recife, de Jaboatão dos Guararapes e de todo o Estado de Pernambuco. Foram feitas amplas articulações, em especial para garantir a participação das/os usuárias/os nesses espaços. As fiscalizações nos serviços de atendimento público e privado foram ampliadas e fortalecidas. Destaca-se a construção de normativas e instrumentais para fiscalização das comunidades terapêuticas.

Minas Gerais: GT Cânabis Terapêutica

Por intermédio de reuniões mensais, o [CRP-04](#) recebe em audiência convidados de segmentos diferentes, com objetivo de subsidiarem material técnico que permitirá a construção de um posicionamento do Conselho quanto ao tema. A expectativa é de construir informação consolidada acerca dos usos da cânabis, seja na forma medicinal, terapêutica ou adulta, para que psicólogos possam se posicionar de maneira mais sintonizada com a realidade e as demandas de pacientes que precisam de medicamentos ou produtos à base de maconha para melhora da sua qualidade de vida ou da de seus cuidadores.

7 INICIATIVAS DE APOIO À PESQUISA E PRODUÇÃO DE CIÊNCIA

A PBPD defende que as políticas de drogas sejam desenvolvidas a partir de um embasamento em evidências científicas e em experiências exitosas, pautando-se no que existe de mais atual em pesquisa e na produção de conhecimento sobre o uso de substâncias psicoativas. Afinal, especialmente nesta temática, muitas crenças, preconceitos e experiências negativas individuais podem se misturar inadequadamente com o desenvolvimento de programas.

Por isso, listamos a seguir iniciativas de apoio à pesquisa e à produção de conhecimento que são referência para nossa rede, entre elas diversos atores que fazem parte da PBPD:

ALÉM DAS GRADES

Coletivo de militância pela proteção dos direitos humanos da população presa, formalmente registrado enquanto projeto de extensão de Direito da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Formado por pessoas de diversas áreas, desde estudantes até profissionais, atua dentro do sistema carcerário através da prestação de assessoria jurídica e social voluntária, e, fora dele, através da educação, realizando

projetos e campanhas que difundam informação de qualidade sobre a importância da proteção dos direitos da população presa.

ABRAMD | Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas

Fundada em 2005, é uma associação multidisciplinar de estudos na área de drogas e um fórum coletivo de debates e reflexão sobre o tema.

ABRASCO | Associação Brasileira de Saúde Coletiva

Atua como mecanismo de apoio e articulação entre os centros de treinamento, ensino e pesquisa em saúde coletiva para fortalecimento mútuo das entidades associadas e para ampliação do diálogo com a comunidade técnico-científica e desta com os serviços de saúde, organizações governamentais e não governamentais e com a sociedade civil.

APB | Associação Psicológica do Brasil

Tem por finalidade apoiar e construir debates, referenciais e ações clínicas e políticas sobre os fármacos psicodélicos e seus usos. Foi criada em 2015 por um grupo de usuárias/os, profissionais, ativistas e pesquisadoras/es com interesse nos saberes, práticas e políticas que influem na experiência de usuárias/os e não-usuárias/os de substâncias psicodélicas.

APEPI | Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cânabis Medicinal

Associação formada da união de familiares de pacientes, pacientes e demais pessoas que acreditam no uso terapêutico da cânabis. Defende uma nova legislação que permita maior acesso, mais pesquisa e maior liberdade individual e adota a desobediência civil pacífica como estratégia de luta.

CEBES | Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Entidade nacional criada em 1976, cuja missão histórica é a luta pela democratização da sociedade e a defesa dos direitos sociais, em particular o direito universal à saúde. Como espaço plural suprapartidário, reúne ativistas, lideranças, pesquisadores, professores, profissionais e estudantes. Articula e participa de frentes e alianças com diversos movimentos sociais, grupos e entidades da sociedade civil.

CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas)

Funciona no Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo). É uma entidade sem fins lucrativos e existe exclusivamente para ser útil à população. Para cumprir esta função, o CEBRID organiza pesquisas e reuniões científicas sobre o assunto drogas, publica livros e levantamentos sobre o consumo de drogas entre estudantes, meninos de rua, etc., mantém um banco de trabalhos científicos brasileiros sobre o abuso de drogas e publica boletins trimestralmente.

CETAD OBSERVA

Faz parte do CETAD/UFBA (Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas, serviço vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal) e tem como missão a constituição de um espaço permanente de discussão que seja capaz de disponibilizar de modo sistemático e crítico os diversos tipos de informações relacionados ao consumo de substâncias psicoativas (SPAs) no âmbito do Estado da Bahia, tendo a democratização da informação como um de seus princípios fundamentais.

CESeC | Centro de Estudos de Segurança e Cidadania

Fundado no ano 2000 na UCAM (Universidade Cândido Mendes), no Rio de Janeiro, realiza pesquisas e campanhas para democratizar e modernizar o sistema de justiça criminal, subsidiar políticas de redução da criminalidade e promover o respeito aos direitos humanos.

CRR/FCE/UNB | Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas

Este programa tem por objetivo compor, ampliar e qualificar as ações já em desenvolvimento pelos dois CRR existentes no Distrito Federal no que se refere à educação permanente dos profissionais que atuam na rede integral de atenção a usuárias/os de crack, álcool e outras drogas. Dessa forma, cumpre com a missão de capacitar e fortalecer a atuação destes profissionais em uma área com grandes

desigualdades e exposta a diversos riscos, inclusive àqueles relacionados ao consumo e ao tráfico de crack e outras drogas.

CREPEIA/UFJF | Centro de Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e outras Drogas

Grupo composto por docentes, pesquisadores, pós-graduandos e acadêmicos com formação na área de álcool, tabaco e outras drogas. Desde 2004, vem desenvolvendo atividades acadêmicas e profissionais, realizando serviços e pesquisas com diversas entidades e universidades brasileiras e estrangeiras, públicas e privadas. As/os alunas/os de graduação têm a oportunidade de atuarem como bolsistas de pesquisa e extensão, além do treino de pesquisa, por meio dos quais acompanham ativamente as atividades do grupo de docentes, pesquisadores e pós-graduandos.

Tem como objetivos:

- Realizar pesquisas para prevenção e tratamento no campo de álcool, tabaco e outras drogas
- Capacitar profissionais de diversos setores para a implementação de ações de prevenção e tratamento ao uso de álcool, tabaco e outras drogas
- Realizar atividades de intervenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas
- Prestar consultorias e desenvolver avaliações de programas e políticas sobre álcool, tabaco e outras drogas

GRUPO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINAR E PRÁTICAS SOCIAIS/UFPA

O grupo realiza pesquisa de mestrado, doutorado e nas redes de pesquisa sobre infância, saúde mental e drogas. Tem um atuação na formação de profissionais nas redes de saúde, de justiça e de assistência social a partir das diversas políticas públicas e investiga políticas de produção do conhecimento no contexto brasileiro.

GRUPO DE PESQUISAS EM POLÍTICA DE DROGAS, SISTEMA SOCIOEDUCATIVO E DIREITOS HUMANOS DA UFRJ

Compõe o Laboratório de Direitos humanos (LADIH) da Faculdade Nacional de Direito (FND) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que compreende grupos de pesquisa relacionados a diversas temáticas de direitos humanos, como teoria crítica dos direitos humanos, teoria da cultura, criminologia crítica, política de drogas, imigração, cárcere, direito e arte, justiça de transição e gênero.

GRUPO DE TRABALHO DO PROGRAMA INSTITUCIONAL ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Em abril de 2014, a Fundação Oswaldo Cruz criou o Programa Institucional Álcool, Crack e outras Drogas (PACD), com o objetivo de apoiar as pesquisas e políticas para o desenvolvimento de estratégias de resposta às questões relacionadas ao consumo abusivo destas substâncias.

GIESP GRUPO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Formado por professores estudantes de diferentes áreas das Ciências Humanas e da Saúde, o GIESP pesquisa o fenômeno do uso de substâncias psicoativas. As áreas de interesse do grupo são educação e prevenção ao uso, Redução de Danos e práticas terapêuticas, legislação e políticas públicas, usos tradicionais e espirituais, produção, comercialização e consumo.

Desde de 2005, está inserido no Diretório de Grupos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), certificado pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e liderado pelo pesquisador Edward MacRae, sob secretariado do pesquisador Wagner Coutinho Alves.

IBCCRIM | Instituto Brasileiro de Ciências Criminais

O IBCCRIM é uma entidade não governamental, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal e promotora dos direitos humanos. Tem por finalidade desenvolver as Ciências Criminais, enfatizando o respeito absoluto aos princípios, direitos e garantias fundamentais estruturados na Constituição Federal.

INSTITUTO DE PESQUISA DE ADAPTÓGENOS DE ENTEÓGENOS

Promove estudos sobre o uso espiritual e medicinal de substâncias psicoativas.

INSTITUTO MANOEL PEDRO PIMENTEL DO DEPARTAMENTO DE DIREITO PENAL, CRIMINOLOGIA E MEDICINA FORENSE DA FADUSP

Ligado à Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, o Instituto se propõe a pesquisar as inter-relações entre direito penal e criminologia.

LEIPSI | Laboratório de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos

Grupo de pesquisas e estudos ligado à Unicamp (Universidade Estadual de Campinas), tem como objetivos contribuir, com uma visão interdisciplinar, para a produção científica e o debate público a respeito dos temas relacionados ao uso abusivo e não abusivo de substâncias psicoativas legalizadas ou não. O LEIPSI tem como base uma postura antiproibicionista e se fundamenta na defesa dos direitos humanos e de perspectivas de tratamento que promovam a autonomia e o protagonismo das pessoas que usam drogas.

NEIP | Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos

Reúne estudiosos da área de Ciências Humanas vinculados a diversas instituições para promover uma reflexão conjunta sobre o tema. Propõe o diálogo acadêmico entre pessoas que, como pesquisadores, sentem-se compelidas a tomar um posicionamento político e ético indispensável diante da questão das drogas, declarando-se opostas ao regime proibicionista.

NUPID/UFSJ | Núcleo de Pesquisa e Intervenção nas Políticas sobre Drogas

Vinculado à Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), em Minas Gerais, desenvolve atividades de pesquisa e extensão no campo de álcool e outras drogas, tendo como diretrizes ético-políticas a luta antimanicomial, o antiproibicionismo, a Redução de Danos e a garantia dos direitos humanos dos usuários de drogas. Os desafios das políticas sobre drogas em municípios pequenos e a educação permanente nesta área vêm sendo os principais enfoques das atividades desenvolvidas.

PROAD-UNIFESP | Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes da Universidade Federal de São Paulo

Ligado ao Departamento de Psiquiatria da Unifesp, o serviço é destinado a dependentes de substâncias ilícitas e lícitas e também atua na área de dependências comportamentais (como jogo patológico, sexo compulsivo, dependência de compras e de internet, além de compulsão por esportes).

Diferentemente da maior parte dos serviços voltados a dependentes, procura não se ater somente ao que os pacientes têm em comum, mas tenta se aproximar do que eles têm de original e singular enquanto indivíduos. A prática do PROAD não objetiva apenas a eliminação de sintomas. Mais do que uma preocupação com comportamentos desviantes, o enfoque principal é o ser humano em sua singularidade e em sua totalidade.

SATIVOTECA

Baseado no Ceará, é um instituto de apoio à pesquisa e ao estudo da cânabis. Tem a proposta de ser uma biblioteca científica e de conteúdo online.

ICe/UFRN | Instituto do Cérebro

Sediado em Natal (RN), é uma Unidade Acadêmica Especializada ligada à Reitoria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), inaugurada oficialmente no dia 13 de maio de 2011. O Instituto sedia o Programa de Pós-Graduação em Neurociências (PGNeuro), oferecendo formação em níveis de mestrado, doutorado e pós-doutorado.

Também é responsável pela implantação e manutenção de um eixo de ensino, em nível de graduação em Neurociências, na Escola de Ciência e Tecnologia da UFRN, que lhe permite atuar na formação de cerca de 250 alunos de graduação por ano.

O instituto conta com o vice-diretor Sidarta Ribeiro, também membro da PBPD.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

O Departamento de Psicologia da UFS, desde 1998, oferece estágio em saúde mental, articulando, ao longo do tempo, processos formativos, ações de ensino, extensão e pesquisa em parceria com a Rede de Atenção Psicossocial de Aracaju - Sergipe. No que se refere ao campo AD, tem inserido graduandos de psicologia nos processos de trabalho do CAPS AD, PRD e UA, bem como ensaiado a construção de redes de cuidado intersetoriais fiando a linha de cuidado ad. Assim, no quadro de gestores do colegiado de SM, trabalhadores de CAPS AD e redutores de danos figuraram e figuram psicólogos/os formadas/os pela UFS, além de orientações de monografias de conclusão de curso versando sobre o tema da política AD e de Redução de Danos. Em 2017, em parceria com o Departamento de Educação do Campus Alberto Carvalho e REAPS (Rede de Atenção Psicossocial), inaugurou um CRR, com um curso (com quatro turmas) intitulado Articulação da Rede Intersetorial na prevenção e cuidado a usuárias/

os de álcool e outras drogas, com objetivo de formar profissionais de diversos setores envolvidos com a temática da atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, com vistas ao fortalecimento da rede intersetorial do município de Aracaju. Busca experimentar um modo de formar/intervir em rede junto a profissionais que atuam em diversas políticas públicas envolvidas: saúde; assistência social; segurança pública; educação; defesa social e cidadania; juventude, esporte e lazer; indústria, comércio e turismo, dentre outras. Pari passu ao curso, houve PIBIC e extensão, com graduandos acompanhando o processo. Em articulação com ações do DPS, o Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFS, na linha de pesquisa Processos de Subjetivação e Política, com a aposta na indissociabilidade entre pesquisa e intervenção, tem acolhido ao longo de sua existência, pesquisas em torno dos temas da política ad, cuidado em ad, política de Redução de Danos, mantendo ações de composição com a REAPS Aracaju.

GEAD/UFPE | Grupo de Estudos sobre Álcool e outras Drogas da Universidade Federal de Pernambuco

Formado por equipe multiprofissional de psicólogos e assistentes sociais integrada à rede de saúde da Prefeitura da Cidade do Recife e à Universidade Federal de Pernambuco, tem como objetivo promover a pesquisa na área de álcool e outras drogas, assim como contribuir para a capacitação/atualização de profissionais neste campo do conhecimento. Nos últimos anos, desenvolveu projetos de pesquisa e de extensão junto à rede de serviços públicos de saúde e de assistência social aos usuários de álcool e outras drogas no Brasil e no exterior. Na área de pesquisa, está desenvolvendo estudos sobre políticas públicas; família; uso, abuso e dependência de drogas entre a população jovem e feminina; prática dos profissionais de serviço social e psicologia nos CAPS AD; abordagens terapêuticas de correntes teóricas diversas; e Redução de Danos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas. As atividades do GEAD são divulgadas através de artigos e participações em eventos científicos nacionais e internacionais.

NEPS/UFPE | Núcleo de Estudos e Pesquisas em Políticas de Segurança da Universidade Federal de Pernambuco

Atua nas áreas de criminalidade e violência, através da realização de pesquisas em temas como polícia, justiça, prisões, mercados de drogas e políticas públicas de segurança. Situado no Recife e vinculado à UFPE, tem buscado contribuir para a construção de conhecimento sobre os processos de produção do crime e da violência, em perspectiva multidimensional.

LACS/UPE | Laboratório de Ação Clínica e Saúde da Universidade de Pernambuco

Baseado no Campus Garanhuns, no agreste pernambucano, o laboratório realiza estudos e diálogos entre saberes e práticas em saúde, acerca da ação clínica, a partir de atividades de pesquisa, ensino e extensão.

NUD/UFCG | Núcleo de Pesquisa e Extensão sobre Drogas da Universidade Federal de Campina Grande

Criado em 2015, surge da necessidade de construção de espaços de diálogo e formação qualificada sobre drogas, pautados pela perspectiva da Redução de Danos. O NUD se propõe a oferecer um espaço de formação engajada politicamente, orientada para projetos de transformação social que dialoguem com estudos de gênero e com a epistemologia feminista, a partir dos princípios das reformas sanitária e psiquiátrica, da luta antimanicomial e do antiproibicionismo.

OBSAM-UFRN | **Observatório de Saúde** **Mental da Universidade** **Federal do Rio Grande** **do Norte**

Vinculado ao Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) e ao Departamento de Saúde Coletiva (DSC), tem como objetivo estabelecer uma interface da UFRN com a Rede de Atenção Psicossocial do SUS e todos os atores institucionais, políticos e sociais envolvidos neste campo, com vistas à realização de pesquisas e atividades de ensino e extensão voltadas para a melhoria das condições de saúde mental, da qualidade dos serviços prestados e do estímulo ao exercício da cidadania.

NUCED/UFC | **Núcleo de Estudos sobre** **Drogas da Universidade** **Federal do Ceará**

Vinculado ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, atua desde 2004 promovendo e mantendo atividades de formação acadêmica (disciplinas, estágios, grupos de estudos, cursos, redes de conversa, seminários, oficinas, blog e Facebook); atividades de intervenção (ações de Redução de Danos e acompanhamento terapêutico e atividades de pesquisas

(graduação e pós-graduação), mantendo parceria com diversas instituições. Busca ampliar a formação dos estudantes de psicologia no que se refere à temática das drogas. Está alinhado aos que já trabalham na perspectiva da Redução de Danos com os objetivos de contribuir com o cuidado de pessoas que não podem ou não desejam parar de usar drogas.

REVISTA PLATÔ | **Drogas e Políticas** **da Plataforma Brasileira** **de Política de Drogas**

Primeira publicação brasileira a tratar exclusivamente sobre política de drogas, a revista traz artigos com reflexões, pesquisas e análises científicas, mas não necessariamente na linguagem tradicional. Assim, o nosso objetivo é que a Platô circule por um público amplo e plural.

Produzida em conjunto com o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap), a Platô é editada em formato impresso e digital e não tem o objetivo de ser uma revista exclusivamente acadêmica. A revista espera ser uma publicação conectada às questões mais candentes dos diversos aspectos relacionados à política de drogas no Brasil e no mundo.

Assim como é o campo da política de drogas, a Platô é transversal. Apresentar diversos temas sobre diferentes perspectivas – desde que comprometidas com os fatos e com o rigor científico.

8

CONSTRUINDO AGENDAS, **TECENDO CAMINHOS** E COMPROMISSOS



A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real"

Souza, 2006

8.1 DESAFIOS DA CONJUNTURA 2020

Formular políticas públicas e governar tornam-se atividades cada vez mais complexas, diante dos aspectos conjunturais fortemente influenciados pela pandemia e as questões de cunho socioeconômico, que já estavam permeando uma crise social aguda que impacta diretamente nos cofres públicos dos municípios. Na corrida eleitoral 2020, quem ganhar terá ainda mais dificuldades em implementar políticas públicas.

Dados da Pnad Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE) divulgados em agosto de 2020 apontam que estamos chegando a 39% da força de trabalho brasileira atuando na informalidade. E o que significa trabalho informal? Significa trabalhadoras/es sem direitos e governos sem arrecadação de impostos. Na prática, para as gestões públicas municipais, significa menos arrecadação.

Destaca-se que, no contexto estrutural macroeconômico, a [Emenda Constitucional 95/2016](#), (Lei do Teto de Gastos) já impactou, tanto no ano passado quanto neste, nos recursos públicos da saúde. Tal impacto atinge o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), reduzindo o repasse de verbas aos municípios. Esses aspectos apontados acima são relevantes para se pensar na formulação de planos de governo em 2020.

Também são pontos relevantes intersectorialidade e interseccionalidade, princípios

centrais na formulação de uma política sobre drogas e imprescindíveis quando o foco é na redução das desigualdades sociorraciais, na garantia de direitos básicos e na ampliação de acesso a saúde, assistência social, educação, cultura, trabalho, direito à vida e à liberdade e justiça social. Uma política sobre drogas que possa reverter o quadro atual de violência, descaso, desassistência e retrocessos que atinge em especial as juventudes, negras/os e periféricos do país.

A população jovem é um dos segmentos mais expostos às conseqüências do proibicionismo, da repressão e da criminalização do uso de substâncias psicoativas, características que estruturam o modelo das políticas públicas sobre o tema em todos os níveis de governo. Um efeito direto dessa lógica é o encarceramento indiscriminado em massa de jovens negras/os, bem como um alto número de vítimas de homicídios nesse mesmo segmento.

Compreendemos que o nosso país deixa de investir em uma parcela da população jovem ao optar pela repressão e pela guerra - confronto armado que tem gerado a letalidade dos nossos jovens. Por isso, propomos aqui o acesso a direitos e políticas que oportunizem outros caminhos em educação, saúde, direitos humanos, arte, cultura e assistência como políticas de vida.

8.2 RECOMENDAÇÕES E APRENDIZADOS SOBRE CONSELHOS MUNICIPAIS DE DROGAS

Pressupostos para o desenvolvimento de políticas sobre drogas

Intersetorialidade: integração SUS/SUAS na questão de políticas de álcool e drogas e saúde mental, principalmente nas estratégias de reabilitação, de inclusão social e de inclusão produtiva. Considerando as particularidades, diferentes atribuições e metodologia de cada programa, precisamos de uma integração de políticas públicas municipais. Esta política integrada deve se concentrar principalmente em boas práticas de inclusão, reabilitação e promoção dos direitos humanos.

O acolhimento às formas de assistência e clínica são atribuições do SUS e do SUAS. Também é fundamental a defesa do fortalecimento e do aumento da rede de centros de convivência, de cultura e de cooperativismo e experiências como os **CEUs** (Centros Educacionais Unificados da cidade de São Paulo). A eles somam-se as unidades de acolhimento e as estratégias de ampliação das redes de CAPS AD (Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) e da oferta de atendimento 24h.

Interseccionalidade³: incluir questões de gênero, raça, classe, geração e ter-

ritório na equação dos programas de modo que os mesmos sejam indutores para reverter vulnerabilidades relacionadas a esses marcadores de desigualdade, de modo que as políticas não sejam mais um aparato excludente da população.

Garantia de direitos: políticas públicas não podem fazer distinções entre pessoas. Logo, políticas relacionadas a álcool e drogas precisam superar estigmas, mesmo em um contexto de proibição para a produção de experiências inclusivas, buscando vencer os déficits sociais promovidos pela guerra às drogas. As políticas de drogas devem ser orientadas pelos princípios dos direitos humanos e ter como eixos prioritários a promoção da saúde pública, da educação, do desenvolvimento social e econômico e a redução de todos os tipos de violência.

Construção de uma cultura de paz: a proibição de algumas substâncias psicoativas em detrimento de outras conduz a sociedade a um estado permanente de guerra às drogas. Na prática, esta guerra prejudica pessoas e regiões pobres das cidades. Portanto, os municípios devem perseguir desenvolver programas que estimulem o convívio social sem discriminações, o acesso

³ https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_%28Feminismos_Plurais%29_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359

à cidade, a diminuição das desigualdades sociais e uma nova inteligência em segurança pública. A revisão da política de drogas deve ser vista como parte de um conjunto de iniciativas para reduzir a criminalização e a violência que vitima principalmente os setores mais vulneráveis da sociedade.

Participação social: os poderes públicos devem garantir a ampla participação social na formulação, na implementação e na avaliação de políticas e programas sobre drogas.

Promoção do debate qualificado: as políticas de drogas devem ser desenvolvidas a partir de um debate qualificado e embasadas em evidências científicas e em experiências exitosas.

Mudança de foco da substância para o ser humano e o contexto sociocultural: para que sejam eficazes, as políticas de drogas devem focar na Redução de Danos e na promoção de direitos – e não no combate às substâncias. Programas de tratamento devem basear-se no princípio da liberdade, na autonomia do indivíduo e da comunidade e no respeito aos direitos humanos.

Expandindo os caminhos abertos a partir desses pressupostos, temos a seguir um conjunto de propostas que podem ser incorporadas em programas municipais e Projetos de Lei, dividido por eixos temáticos.

EIXO CUIDADO E ATENÇÃO

Antes de passarmos a sugestões de ações orientadoras para este eixo, relembramos aqui a apresentação das RAPS feita pela PBPD em nosso [Guia de Bolso para Debates sobre políticas de Drogas](#) (págs 91 a 93):

Conhecendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Desde que o Brasil promulgou a [Lei 10.216](#), que consolidou em 2001, a reforma psiquiátrica no país, foram priorizadas novas abordagens em saúde mental, sobretudo as extra-hospitalares. À luz do movimento antimanicomial, que ganhou força no Brasil no final dos anos 1980, a nova legislação fortaleceu práticas de cuidado em liberdade, vetando a construção ou a abertura de novas vagas em hospitais psiquiátricos, por exemplo. As políticas públicas voltadas para este campo, que incluem também o tratamento para a dependência de álcool e outras drogas, foram pensadas para funcionar a partir de uma rede, ampla e multidisciplinar, de atenção médica, psicológica e de assistência social. Mais tarde, essa estrutura foi instituída e batizada de RAPS, a Rede de Atenção Psicossocial, que integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

As diretrizes da RAPS e os serviços ofertados por ela pressupõem o cuidado integral, gratuito, em liberdade e em rede, entendendo que o tratamento do uso problemático de drogas deve envolver o poder público, as instituições, o próprio indivíduo e sua comunidade. Orientadas pelo respeito à autonomia das pessoas e entendendo que o uso abusivo de substâncias é causado por inúmeros fatores, sociais e biológicos, as atuais políticas de saúde mental buscam oferecer aos usuários múltiplas frentes de cuidado, como ações de prevenção, de tratamento, de reinserção social (educação, emprego e lazer) e de Redução de Danos.

Como parte do SUS, a RAPS depende de investimento público. O corte ou o limite de recursos para a rede pública de saúde, nos moldes da chamada PEC do Teto, aprovada em 2016, impacta diretamente programas e serviços terapêuticos em saúde mental, abrindo espaço para outras formas de tratamento, muitas vezes privados e em reclusão. Um exemplo disso é a alteração na Política Nacional sobre Drogas, aprovada início de 2018 pela nova composição do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, que retoma a abstinência como foco principal das políticas públicas em saúde mental.

Compõem atualmente a RAPS:

- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), em suas diferentes modalidades
- Atenção Básica (Centros de Saúde e Estratégia Saúde da Família)
- Consultório na Rua
- Equipes de Redutores de Danos
- Enfermarias Especializadas em Hospital Geral
- Hospital Dia
- Serviço Residencial Terapêutico (SRT)
- Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental
- Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil)
- Urgência e Emergência
- Comunidades Terapêuticas (inseridos após recentes alterações na Política Nacional de Drogas)
- Leitos Psiquiátricos em Hospitais Gerais
- Centros de convivência
- Centros de arte, cultura e de economia solidária

Ações orientadoras:

■ Implementar iniciativas inovadoras e integradas que superem as divergências institucionais e interdepartamentais, produzindo melhores respostas para as chamadas cenas de uso de crack. Isto é especialmente relevante para cidades onde programas ainda não estão integrados

■ Melhorar o acesso de pessoas em situação de rua que usam drogas aos serviços básicos de saúde, garantindo mais controle, educação e treinamento das equipes em assuntos específicos relacionados à saúde desta população. Promover maior clareza e informação aos usuários sobre o escopo e as propostas de trabalho de cada uma das diversas agências que oferecem apoio na região

■ Fornecer informações e opções de tratamento a usuárias/os, permitindo a construção de estratégias que sejam customizadas e flexíveis ao invés de impor uma abordagem uniforme

■ Oferecer alternativas de lazer e opções de atividades, criando ambientes de socialização e interação fora das cenas de uso de drogas

■ Incluir a questão de gênero, raça, classe, território e etariedade na equação dos programas, levando em conta a alta prevalência de mulheres envolvidas com trabalho sexual e seus maiores índices de exposição a violências, inclusive sexual, e transmissão de ISTS e HIV

■ Criar centros de convivência, conforme recomendado na RAPS

■ Dentro das políticas públicas do SUS e do SUAS e na área de educação, construir estratégias de regulamentação do trabalho do redutor de danos, pois vários municípios não tem esse trabalho regulamentado

■ Estabelecer programas escalonados de apoio e acolhimento, começando com abordagens nas cenas de uso e continuando com abrigos de curto e longo prazos que não exigem abstinência como pré-condição

■ Aumentar o número e a capacidade de atendimento nas unidades de acolhimento

■ Criar parcerias e harmonizar práticas com outras agências da rede de cuidados (como a rede de educação, por exemplo) para apoiar o processo de reintegração dos participantes na sociedade

■ Promover incubadoras de projetos de economia solidária e criativa para a reinserção social de egressos do sistema penal e usuária/os de álcool e outras drogas

■ Incentivar políticas de acesso a moradia digna

■ Facilitar o ingresso no mercado formal de trabalho via projetos governamentais e não governamentais

EIXO MORADIA E RENDA

O direito a moradia é previsto em nossa Constituição Federal e é regulamentado por uma série de legislações brasileiras. A população que está usando drogas em situação de vulnerabilidade geralmente apresenta outras fragilidades além do uso destas substâncias, por isso é recomendável que programas e políticas se preocupem com a questão de moradia e renda, buscando fortalecer autonomia e dignidade dos sujeitos de modo que os mesmos adquiram elementos e estabilidade para constituição de seus projetos terapêuticos.

Ações orientadoras:

- Prover moradia e oportunidades de emprego sem exigir abstinência do uso de drogas ilícitas a fim de obter impactos positivos no padrão de consumo de substâncias, conexões familiares, reinserção no mercado de trabalho, saúde e bem-estar

- Criar ferramentas de mediação de conflitos para serem utilizadas por participantes do programa em suas residências/hotéis, bem como canais de comunicação entre beneficiários e prestadores de serviços e entre beneficiários e a polícia

- Priorizar o acesso a moradia e saúde de mulheres em situação de vulnerabilidade social. Criar unidades de acolhimento transitório para mulheres e familiares.

- Oferecer acompanhamento pré-natal às gestantes em situação de rua. Adaptar quartos para mulheres grávidas e mulheres/famílias com crianças pequenas, e garantir alta prioridade de atendimento a este público nas unidades de tratamento próximas a hotéis sociais;

- Ampliar e fortalecer equipamentos como os Consultórios na Rua

- Incentivar soluções de economia solidária/emprego e renda Ampliar e diversificar as oportunidades de trabalho e emprego, aproveitando, sempre que possível, as experiências e habilidades pré-existent dos beneficiários

- Criar programas que promovam formas alternativas e sustentáveis de moradia e geração de renda para os residentes de cenas de uso

- O conceito de Housing First (do inglês, "moradia em primeiro lugar") tem sido referência no desenvolvimento de políticas públicas em todo o mundo. Nasceu nos Estados Unidos, tem como ideia central o acesso à moradia como elemento construtivo de estabilidade e ponto de partida para a inclusão. No Brasil, o modelo já integra debates e diretrizes em algumas políticas estaduais

- Envolver organizações locais para ajudar a articular políticas, instituições e serviços destinados a estas populações, estruturando fóruns intersetoriais e facilitando a inserção dessas populações na economia e no tecido social

EIXO SEGURANÇA PÚBLICA E ACESSO À JUSTIÇA

No documento **15 Propostas de Atuação dos Municípios** na Justiça Criminal, o ITTC apresenta as seguintes considerações sobre o encarceramento em massa nas cidades brasileiras:

Em 15 anos, o número de mulheres presas no Brasil cresceu 503% e o de homens, 220%. Isso demonstra que a prisão vem sendo utilizada como uma das principais formas de solucionar conflitos sociais, afetando uma parcela pobre, moradora da periferia, negra e de baixa escolaridade, que já tem dificuldades em acessar direitos sociais e serviços públicos básicos.

Reverter esse quadro é uma responsabilidade que deve ser compartilhada por todos os entes da federação. A concretização de uma política nacional de desencarceramento requer uma atuação coordenada da União, Estados e também dos Municípios para que a resposta estatal para as populações historicamente excluídas não seja a expansão do sistema penal, mas a efetivação de direitos. Assim, é fundamental que a administração municipal comece a se entender como parte deste cenário e passe a olhar para a população atingida pelo sistema criminal.

A população que é alvo do sistema penal já está inserida nos espaços da cidade, portanto a competência do município sobre ela não é algo novo. Consolidando esse entendimento, a Medida Provisória nº 755/2016 prevê expressamente a necessidade de políticas municipais relacionadas à justiça criminal ao inserir na Lei Complementar 79/94, que dispõe sobre o Fundo Penitenciário Nacional

(FUNPEN), a possibilidade de criação de um fundo específico dos municípios para o investimento na “reinserção social de presos, internados e egressos ou programas de alternativas penais”, o que reforça a competência municipal nesta seara.

De que modo combater a discriminação contra pessoas em contato com sistema prisional? Além das dificuldades anteriores ao contato com a justiça criminal, as pessoas egressas ou com processo criminal em andamento são afetadas pelos estigmas da justiça criminal, que dificultam o acesso a direitos e serviços públicos. Assim, o município deve:

- Desenvolver políticas de combate à discriminação às pessoas egressas ou com processo criminal em curso, considerando que as vulnerabilidades antes existentes são maximizadas pela passagem pelo sistema penal. Na cidade de São Paulo, a Lei 7.329/69 proíbe que pessoas condenadas criminalmente, não importa há quanto tempo, exerçam a profissão de taxistas, o que exemplifica como existem práticas discriminatórias que devem ser combatidas. Recentemente, a Prefeitura de São Paulo sancionou a Lei 16.612/17, que cria o Programa de Combate a Pichações e diz que qualquer pessoa



presa em flagrante ou depois identificada como pichadora, ainda que sem processo judicial, fica proibida de ser contratada pela administração municipal direta ou indireta, para sempre.

- Eliminar a necessidade de apresentar certidões de antecedentes criminais como requisito para participar de Conselhos Municipais e outras situações em que essa exigência tem efeitos discriminatórios. A população selecionada pelo sistema penal deve participar da construção das políticas públicas relacionadas ou não com a justiça criminal;
- Investir na formação dos(as) trabalhadores(as) da rede de serviços municipais sobre as particularidades do atendimento a pessoas submetidas à justiça criminal, pautando a importância da atuação em rede e da não discriminação;

Como priorizar mecanismos comunitários e horizontais de solução de conflitos distintos da justiça criminal?

Diante de conflitos que ocorrem em serviços municipais e nos espaços públicos, em muitos casos, a polícia ou a guarda civil municipal são chamadas para solucio-

ná-los, reduzindo à esfera penal questões que poderiam ser solucionadas de outra forma e contribuindo para a criação de novos conflitos. O município deve articular a rede de serviços municipais para lidar com conflitos fora da esfera penal:

- Fomentar formas de solução de conflitos horizontais e comunitárias distintas da justiça criminal, como a mediação e justiça restaurativa, inclusive oferecendo formação em práticas restaurativas para quem trabalha na rede de serviços municipais.

Por que articular a rede de atendimento socioassistencial com o sistema de justiça?

A ausência de uma articulação em rede dos serviços públicos municipais com atores do sistema de justiça pode gerar prejuízos às pessoas submetidas à justiça criminal. O município deve atuar para:

- Garantir que a prioridade na atuação dos(as) trabalhadores(as) dos serviços seja promover o acesso a direitos. Deve haver diálogo entre a rede municipal de serviços e as Defensorias Públicas Estaduais e da União, visando à criação de encaminhamento padrão dos casos de pessoas que buscam acesso a esses serviços e têm pendências



com a justiça criminal, evitando encaminhamentos que lhes agravam a situação jurídica.

Como garantir o acesso universal a direitos e serviços públicos dentro e fora do cárcere?

O município deve promover o acesso a direitos de forma universal, buscando romper um ciclo de violência de Estado que se inicia com a prisão e atinge a pessoa presa e todo seu círculo social. A lógica da universalidade deve ser priorizada para que o sistema penal não seja visto como uma possível porta de acesso a serviços. Assim cabe ao município:

- Garantir o direito ao transporte gratuito para cumprimento das medidas cautelares impostas judicialmente, como comparecimento periódico ao fórum, e para acesso aos serviços municipais, como CAPS e casas de acolhida.
- Garantir que todos os serviços municipais universais se façam presentes nos estabelecimentos prisionais, tais como assistência à saúde e assistência social via SUS e SUAS, permitindo a continuidade do atendimento dentro e fora do cárcere.
- Garantir o acesso aos serviços

municipais de acolhida para todas as pessoas que deles necessitarem, tanto quem está em cumprimento de pena quanto quem acaba de sair do sistema prisional não pode ser recusado a ser atendido por esses serviços.

- Garantir o direito de acesso à informação das pessoas em contato com a justiça criminal, para que conheçam a rede de serviços municipais de forma clara, simples e acessível, incentivando a distribuição de cartilhas informativas sobre os serviços disponíveis para pessoas que passaram pelo sistema prisional.

O município deve monitorar os espaços de privação de liberdade de seu território?

Os estabelecimentos prisionais localizam-se nos espaços da cidade e as pessoas encarceradas são contabilizadas como população do município, de forma que também cabe ao município:

- Criar mecanismos municipais de fiscalização dos estabelecimentos prisionais, monitorando denúncias sobre as condições da população encarcerada da cidade, com um olhar mais atento a grupos especialmente vulneráveis como mulheres, LGBT, indígenas e migrantes.



De que forma garantir condições para a manutenção de vínculos de pessoas presas e seus(as) familiares? Familiares de pessoas encarceradas têm dificuldades para manter os vínculos afetivos, em razão da ausência de recursos financeiros e da distância da residência dos presídios. Muitas vezes são a única garantia de acesso a materiais fundamentais para sobrevivência da pessoa presa, apesar do fornecimento desses itens ser dever do Estado. Por isso, o município deve:

- Garantir a gratuidade do transporte municipal no deslocamento das visitas às unidades prisionais localizadas na cidade.
- Criar condições para que os abrigos para crianças e adolescentes separadas de suas mães e pais presos(as) efetivem o direito à convivência familiar levando-as para visitar os estabelecimentos prisionais.

Cabe aos gestores municipais desenvolver políticas municipais relacionadas à justiça criminal? A competência dos municípios para desenvolver políticas que atinjam as pessoas em contato com a justi-

ça criminal não é algo novo, e as propostas aqui levantadas demonstram como elas já ocupam os espaços e serviços da cidade. Cabe ao município criar políticas públicas não punitivas, com recorte de gênero, que busquem efetivar direitos, como:

- Disponibilizar nos órgãos municipais vagas para prestadores(as) de serviços à comunidade, inclusive no período noturno e nos finais de semana, de forma a contemplar as pessoas que possuem trabalhos remunerados no horário comercial ou obrigações domésticas.
- Ampliar as políticas para mulheres no âmbito municipal para que incluam a atenção às mulheres em situação de prisão e egressas.
- Criar programas de trabalho para a contratação de pessoas presas ou com passagem pelo sistema criminal em todos os segmentos profissionais, desenvolvendo políticas específicas para que a população egressa tenha condições mínimas de voltar ao trabalho e aplicando a elas a legislação trabalhista vigente.

Somando às sugestões apresentadas pelo ITTC, a PBPD propõe ainda:

— Intensificar e melhorar o treinamento da Guarda Civil Metropolitana para evitar comportamentos repressivos tanto contra os participantes dos programas como contra usuários não-beneficiários nos arredores das cenas de uso.

— Realizar pesquisas longitudinais para melhor compreender e identificar formas de gerar impactos positivos para esta população.

— Desenvolver ações complementares para mitigar riscos e prejuízos indiretamente relacionados ao uso de drogas, tais como o diálogo com os órgãos de segurança pública.

— Incentivar o controle social na construção das políticas de segurança.

— Criar conselhos de segurança com participação da sociedade civil.

— Promover Conferências Populares de Segurança Pública com a finalidade de ouvir os diversos atores envolvidos na temática da segurança (e não só os gestores).

— Garantir segurança para a população de rua, para população LGBTQI+, para o povo negro, para os agentes de segurança e para as lideranças comunitárias.



AGRADECIMENTOS

Este guia foi escrito a muitas mãos durante os meses de agosto e setembro de 2020, a partir de escutas coletivas virtuais que reuniram diferentes atores do universo de políticas de álcool e outras drogas. Nossas conversas permitiram o compartilhamento de visões e o acúmulo dos saberes aqui reunidos, explorando a diversidade de experiências e aprendizados presentes no desafio de construir atalhos à inclusão nestes tempos de proibição.

A Plataforma Brasileira de Política de Drogas agradece

a cada um dos convidados que participaram conosco desta jornada, sem os quais esta construção não seria possível.

Anamaria Carneiro

Psicóloga, conselheira do CRP-02, presidente do COMPAD-Recife e atuante na RENFA.

Contato:

anamaria.fcarneiro@gmail.com

Anderson N. Matos

Psicólogo, professor universitário e mestre em psicologia pela FAFICH/UFGM. Atualmente, é conselheiro pela XVI Plenária do CRP/MG, conduzindo o G.T. Cânabis Terapêutica.

Contato:

andersonmato68@hotmail.com

Annie Louise Saboya Prado (Gigi)

Psicóloga, coordenadora da Subseção da Baixada Santista e Vale do Ribeira, conselheira do CRP-Santos (SP).

Contato: annie.louise13@gmail.com

www.santos.sp.gov.br/comad-conselho-municipal-de-politicas-sobre-drogas

Bino Zwetsch

Mestre em Antropologia, educador social, representante da Secretaria de Desenvolvimento Social do Município de Novo Hamburgo (RS).

Contato: binopaz@gmail.com

Emanuelle Camelo

Psicóloga, coordenadora técnica de saúde mental na Prefeitura de Municipal de Natal, representante da Secretaria de Saúde no COMU/Natal e conselheira no CRP-17.

Contato: emcamelo@hotmail.com

Fábio José Orsini Lopes

Psicólogo, Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), conselheiro titular pelo CRP-08 no Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Paraná.

Contato: fabio.jose.lopes@hotmail.com

www.conesd.pr.gov.br

Felipe Martins

Psicólogo representante da ABRAMD (Associação Multidisciplinar de Estudos Sobre Drogas no Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool do Município de São Paulo - COMUDA) e integrante do coletivo InterCambiantes-BR.

Contato:

fmartins.psicologo@gmail.com

Franklin Horácio Soares de Castro

Psicólogo, conselheiro do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Rio Grande do Norte - CONED/RN. Ocupando a vaga destinada a representação governamental da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte - SESAP/RN; CRP RN.

Contato: cpvisio@gmail.com

José Nilton Monteiro

Presidente COMAD - Conselho Municipal de Álcool e outras Drogas de Jaboatão dos Guararapes Pernambuco - PE, Rep. Movimento pop rua PE, Movimento Libertando Subjetividade, Associação Corpo de Lama. Contato: joseniltonmonteiro8@gmail.com

Leonardo Pinho

Cientista social, presidente da Central de Cooperativas e Empreendimentos Solidários Unisol Brasil, vice-presidente do Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) e presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME).
Contato: leopinho@unisolbrasil.org.br

Luana Malheiro

antropóloga especialista em saúde mental, mestra em Antropologia e doutoranda em Ciências Sociais, atua na RENFA (Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas) da Bahia e é secretária executiva da Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas. Também integra a Rede Latino-americana e Caribenha de Pessoas que Usam Drogas (LANPUD). Participa do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Substâncias Psicoativas (GIESP/UFBA). É conselheira da Iniciativa Negra por uma Nova Políticas sobre Drogas (INNPD) e conselheira suplente representando a UFBA no Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas/Bahia.
Contato: luana.malheiro@gmail.com

Maria Angélica Comis

Psicóloga, mestre em Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas. Ex-coordenadora do Programa de Braços Abertos de São Paulo e atual coordenadora de advocacy do Centro de Convivência É de Lei -SP.
Contato: mcomis@gmail.com

Michel Marques

Redutor de danos, especialista em Saúde Coletiva e Dependência Química. Representante da PBPD no Conselho Municipal de Política Sobre Drogas de São Paulo.
Contato: michel.c.marques12@gmail.com

Patrício Barros

Participa do Coletivo de Redução de Danos e Experiências Livres do Maranhão.
Contato: triciobarros@gmail.com

Priscila Gadelha

Psicóloga, presidente do Conselho Estadual de Política sobre Drogas de Pernambuco (CEPAD), atua na RENFA (Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas) e é coordenadora técnica do programa Atitude (Recife-PE). **Contato:** prilogia@gmail.com

Soraya Simon

Assistente social da área técnica da saúde mental da Prefeitura Municipal de Várzea Grande (Mato Grosso-MT)
Contato: csmvg01@gmail.com
www.varzeagrande.mt.gov.br

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, M. PINHO,** L. Criando e fortalecendo Conselhos Municipais sobre Drogas: participação e Controle Social. PORTAL ABERTA/ UFSC. Santa Catarina, 2016.
- BASTOS, F.** Pesquisa Nacional sobre o uso de crack. Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.
- BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União. Poder Executivo. Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto de 2020.
- BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 out. 1988. São Paulo: Atlas, 1999
- BRASIL.** Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.
- BRASIL.** (2010). Legislação e Políticas Brasileiras sobre drogas no Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília.
- _____. Ministério da Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: evolução e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- COSTA, D. F. C.; PAULON, S. M.** Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 572-582, out./dez. 2012. Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto. 2020.
- CÔRTEZ, S. V.** Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. Sociologias, Porto Alegre, ano 4, n. 7, p. 18-49, jan./jun. 2002. Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto. 2020.
- GOULART, F.** Dilemas da participação social em saúde no Brasil. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 34, n. 84, p. 18-32, jan./mar. 2010
- GOVERNO DO ESTADO DE RIO GRANDE DO NORTE.** PLANO ESTADUAL DE POLÍTICAS INTEGRADAS SOBRE DROGAS. Natal. 2017.
- ILONA S., PELLEGRINO A.** Políticas de Drogas no Brasil: a mudança já começou. Instituto Igarapé – a think and do tank. Março de 2015. Modelos de legislativo: o legislativo brasileiro em perspectiva comparada. Plenarium, Brasília, ano 1, n. 1, p. 41-56, nov. 2004.

PETUCO, DÊNIS. Outras Palavras Sobre o Cuidado de Pessoas que Usam Álcool e Outras Drogas, 2011. Disponível [aqui](#). Acesso em: 20 outubro 2020.

PERNAMBUCO. Lei n.º 14.561, de 26 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Poder Executivo, a Política Estadual sobre Drogas, e dá outras providências. Diário Oficial do Estado. Recife, 26 dez. 2011. Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto. 2020.

POLÍTICA ESTADUAL SOBRE DROGAS, Conselho Estadual sobre Drogas de Pernambuco, Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos humanos, 2011.

ROBERTA, U. org. Ensaios sobre as drogas: necessidades humanas e políticas públicas. Universitária/UFPE: Recife, 2010.

SOUZA, C. Sociologias n.16 Porto Alegre jul./dez. 2006 Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto. 2020.

VASCONCELOS, E. M. Reinvenção da cidadania, empowerment no campo da saúde mental e estratégia política no movimento dos usuários. Disponível [aqui](#). Acesso em: 1 agosto. 2020.

VASCONCELOS, E. M. (Org). Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2000.

LEITURAS COMPLEMENTARES

15 PROPOSTAS DE ATUAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NA JUSTIÇA CRIMINAL

AGENDA MUNICIPAL PARA JUSTIÇA CRIMINAL – PROPOSTAS DE POLÍTICAS MUNICIPAIS

GUIA DE BOLSO PARA DEBATES SOBRE POLÍTICA DE DROGAS
da Plataforma Brasileira de Política de Drogas - 2018

GUIA SOBRE DROGAS PARA JORNALISTAS

“Campos Elíseos Vivo”, Um projeto Urbanístico e Social elaborado com a comunidade Fórum Aberto Mundaréu da Luz. Acesse [aqui](#) e [aqui](#).

LEGISLAÇÕES DE APOIO, DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DE CONSELHOS

LEI Nº 17.089, DE 20/05/2019 - INSTITUI A POLÍTICA MUNICIPAL SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

NOTA TÉCNICA COMUDA SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE ÁLCOOL E DROGAS .

LANÇAMENTO DO RELATÓRIO: "ESTAMOS DE OLHO: AVALIAÇÃO CONJUNTA DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS DO PROJETO REDENÇÃO"

7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

REGIMENTO INTERNO CEPAD/AD

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO LEI Nº 14.561, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2011. Institui, no âmbito do Poder Executivo, a Política Estadual sobre Drogas, e dá outras providências. [Disponível aqui.](#)

INSTITUI O SISTEMA ESTADUAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE (SISED/RN)

SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS- VÁRZEA GRANDE - MT

PROJETO DE PREVENÇÃO SUICÍDIO NAS ESCOLAS

CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS-PR

REGULAMENTAÇÃO, LEIS, DECRETOS E ESTATUTOS