7 - Dignidade em Terra Firme: A Experiência do CAIS na Escola Livre de Redução de Danos

Dignity on Solid Ground: The CAIS Experience at the Free School of Harm Reduction

Nêmara de Araújo Vianna[1]
Priscilla Gadelha Moreira[2]
Anamaria Faria Carneiro[3]
José Arturo Costa Escobar[4]
Rafael Silva West[5]

RESUMO

O presente trabalho insere-se no debate acerca da política pública sobre drogas no Brasil, historicamente marcada pela lógica punitivista e pela negação de direitos a grupos e territórios socialmente vulnerabilizados. É nesse contexto que emerge o Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), na cidade do Recife, Pernambuco, como uma experiência de inflexão institucional promovida pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos, do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Este artigo tem como objetivo descrever a implementação do CAIS, evidenciando a centralidade da redução de danos, da experiência comunitária e do protagonismo das pessoas atendidas na construção de modos de existência que promovam maior autonomia, fortalecimento dos

[1] Coordenadora-geral do CAIS e assistente de coordenação programática da Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas. Mestra em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Antropóloga pela Universidade Estadual Paulista (UNESP, FCL/Ar). ORCID: 0000-0002-8664-8259. E-mail: nemara.vianna94@gmail.com.

[2] Diretora executiva da Escola Livre de Redução de Danos, psicóloga clínica, supervisora e analista bioenergética. ORCID: 0009-0009-3734-5890. E-mail: prilogia@gmail.com.

[3] Diretora da Escola Livre de Redução de Danos, gestora institucional do CAIS, psicóloga clínica e analista bioenergética. ORCID: 0009-0008-1171-0311. E-mail: anamaria.fcarneiro@gmail.com.

[4] Professor no Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas ESUDA (Recife-PE) e diretor da Escola Livre de Redução de Danos. Doutor. ORCID: 0000-0002-5965-3327. E-mail: escobarneip@gmail.com.

[5] Diretor da Escola Livre de Redução de Danos e psicólogo. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). ORCID: 0009-0006-6851-9222. E-mail: westrafael@gmail.com.

vínculos sociais e garantia de direitos. Adota-se, como procedimento metodológico, a análise documental, com base em instrumentos técnicos e documentos oficiais que orientam a prática, tais como plano de trabalho, relatórios trimestrais, atas de reuniões e relatórios das atividades desenvolvidas. Os resultados evidenciam que o deslocamento do arranjo orçamentário do Ministério da Justiça e Segurança Pública, anteriormente voltado a práticas tradicionais de segurança, para ações de escuta e cuidado representa uma mudança inédita na relação entre justiça e saúde no Brasil. Conclui-se que a redução de danos ganha potência quando ultrapassa a condição de exceção e a segmentação das políticas públicas, consolidando-se no território como princípio orientador das práticas de cuidado, embora a inserção socioprodutiva permaneça como um desafio. Recomenda-se, por fim, a realização de estudos adicionais sobre a sustentabilidade orçamentária da iniciativa e os riscos de recaptura do modelo pela lógica do controle.

Palavras-chave: redução de danos; cuidado territorial; política de drogas; justiça social; prevenção ampliada; segurança pública.

ABSTRACT

This study addresses the debate surrounding public drug policy in Brazil, which has historically been characterized by a punitive logic and the denial of rights to socially vulnerable groups and territories. It is within this context that the Center for Access to Rights and Social Inclusion (CAIS) emerged in Recife, Pernambuco, representing an institutional shift promoted by the National Secretariat for Drug Policy and Asset Management (SENAD), within the Ministry of Justice and Public Security. This article aims to describe the implementation of CAIS, highlighting the central role of harm reduction, community-based experience, and the active participation of the individuals served in constructing ways of living that foster greater autonomy, strengthen social ties, and guarantee rights. The methodological approach involves document analysis based on technical instruments and official documents guiding practice—such as work plans, quarterly reports, meeting minutes, and activity reports. The results show that shifting the Justice sector's budgetary focus—previously centered on traditional security practices—toward listening and care initiatives represents an unprecedented change in the relationship between justice and health in Brazil. The study concludes that harm reduction gains momentum when it moves beyond being an exception or a fragmented public policy, establishing itself within the territory as a guiding principle for care practices, although socio-productive inclusion remains a challenge. Finally, the study recommends further research into the initiative's budgetary sustainability and the risks of the model being co-opted by a logic of control.

Keywords: harm reduction; territorial care; drug policy; social justice; expanded prevention; public security.

1 INTRODUÇÃO

A implementação do Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), no município de Recife, Pernambuco, resulta da celebração de um Termo de Fomento entre a Escola Livre de Redução de Danos (ELRD), o Ministério da Justiça e Segurança Pública e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). Essa parceria entre o poder público e a sociedade civil organizada fortalece estratégias territoriais de promoção do acesso a direitos e do cuidado em liberdade, ampliando o alcance de tecnologias sociais orientadas pela ética da Redução de Danos. Nesse contexto, o CAIS constitui-se como um dispositivo de atenção e articulação intersetorial voltado à ampliação da cidadania, da participação social e do acesso às políticas públicas para pessoas em situação de extrema vulnerabilidade social, especialmente aquelas cujas trajetórias são atravessadas pelo uso abusivo de drogas.

As tecnologias sociais desenvolvidas e ampliadas no CAIS encontram suas bases na trajetória político-institucional da Escola Livre. A organização emergiu do encontro entre ativistas do movimento antiproibicionista de Recife, que compartilhavam experiências de atuação em diferentes campos das políticas públicas sobre drogas, incluindo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema de Justiça, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Programa Atitude, movimentos sociais e espaços de participação e controle social. A partir dessas diferentes inserções, a Redução de Danos consolidou-se como horizonte ético-político comum, orientando a construção de práticas críticas, interdisciplinares e territorializadas, comprometidas com a defesa dos direitos humanos, da autonomia dos sujeitos e da justiça social.

A ELRD iniciou suas atividades como organização da sociedade civil em 2019, período marcado pelo recrudescimento das políticas proibicionistas e pelo enfraquecimento de importantes conquistas no campo da saúde mental e da política sobre drogas no Brasil. O desmonte de políticas públicas, a redução dos espaços de participação social e o investimento em modelos centrados na abstinência, com a ampliação do financiamento das comunidades terapêuticas em detrimento da Rede de Atenção Psicossocial, produziram um cenário de tensionamento das estratégias de cuidado em liberdade e da perspectiva da Reforma Psiquiátrica brasileira. Foi nesse contexto que a Escola Livre reafirmou seu compromisso com a Redução de Riscos e Danos como estratégia de produção de cuidado, defesa de direitos e enfrentamento das desigualdades sociais.

Nesse contexto, o CAIS é incorporado ao escopo das atividades desenvolvidas pela Escola Livre por meio das práticas realizadas no Centro de Convivência para pessoas que fazem uso de drogas e/ou estão em situação de vulnerabilidade. O espaço onde acontece o centro de convivência está localizado na Rua do Sossego, bairro de Santo Amaro, nas proximidades do centro do Recife, território marcado por intensas desigualdades socioespaciais e pela concentração de serviços públicos, equipamentos de assistência social e fluxos urbanos diversos.

Embora a rua onde a Escola Livre está situada apresente características predominantemente residenciais, o entorno é atravessado por processos de degradação urbana, com a presença de imóveis e terrenos abandonados, além de espaços públicos que passam a ser apropriados como locais de permanência e sobrevivência por pessoas em situação de rua. Praças, calçadas, viadutos e edificações desocupadas constituem-se como pontos de circulação, de uso e de moradia dessa população, especialmente entre pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas.

O centro do Recife concentra um número significativo de pessoas em situação de rua, que vivenciam cotidianamente múltiplas violações de direitos, como a dificuldade de acesso à moradia, ao trabalho, à saúde e à documentação civil. Ele também é marcado pela exposição recorrente à violência institucional, à criminalização da pobreza, às abordagens policiais coercitivas, ao estigma e à discriminação. Assim, são recorrentes os crimes violentos, situações de abuso e exploração sexual, mortes motivadas por razões banais, que frequentemente só ganham visibilidade midiática quando associadas, de forma reducionista, ao uso de drogas ou ao envolvimento com o tráfico.

Segundo o Censo da População em Situação de Rua (Miranda *et al.*, 2023), Recife possui 1.806 pessoas em situação de rua. A análise desse perfil revela a predominância de homens cisgêneros, acompanhando a tendência observada no Censo Nacional (Brasil, 2008). No entanto, quase um terço dessa população é composto por mulheres cis e trans, travestis e pessoas não binárias, grupos atravessados por violências e vulnerabilidades mais intensas do que aquelas vivenciadas pelos homens (Miranda *et al.*, 2023, p. 19). A maioria dessa população é formada por pessoas pardas e pretas, havendo também uma parcela indígena que requer atenção específica, especialmente por incluir migrantes e imigrantes oriundos de países como Venezuela e Bolívia.

Recife, cidade cortada por rios e mangues, tem na sua história e na sua produção cultural o registro de desigualdades sociais profundamente

enraizadas, que se atualizam sob novas configurações e marcadores sociais ao longo do tempo. Permanecem, contudo, a exclusão, a pobreza e a discriminação como elementos que reforçam a histórica negligência política com as pessoas em situação de pobreza extrema.

É importante destacar a existência dos serviços públicos destinados à atenção integral da população em situação de rua no território central do Recife. Nesse contexto, encontram-se em funcionamento equipamentos e estratégias vinculados ao SUAS, como as equipes do Serviço Especializado de Abordagem Social, o Centro Integrado de Atenção à População em Situação de Rua e o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua para crianças e adolescentes. Também temos equipamentos do SUS, como o Consultório na Rua, Centro de Testagem e Aconselhamento e Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

O SUS e o SUAS constituem pilares fundamentais da garantia de direitos, assegurando o acesso universal à saúde, à proteção social e ao cuidado integral das populações em maior vulnerabilidade. Entretanto, embora seja um avanço significativo ter ancorada uma rede formalmente estruturada e amparada por marcos legais e políticas públicas específicas, persistem desafios relacionados à efetivação do cuidado integral, à continuidade do acompanhamento, à acessibilidade dos serviços e à resolutividade das demandas apresentadas pela população em situação de rua. Para tanto, se faz necessária a ampliação da quantidade de equipamentos e serviços, aprofundamento da articulação intersetorial e aumento da capacidade de acompanhamento longitudinal dos usuários, ao mesmo passo da educação permanente de profissionais.

Além disso, o território conta também com Restaurante Popular, serviços de acolhimento institucional noturno, equipamentos especializados de atendimento às mulheres em situação de violência, equipamentos do Sistema de Justiça, como a Defensoria Pública e o Ministério Público de Pernambuco. Temos também a presença de diversas organizações da sociedade civil, como o Gabinete de Assessoria Jurídica às Organizações Populares (GAJOP), a Gestos - Soropositividade, Comunicação e Gênero, Grupo de Trabalho em Prevenção Posithivo (GTP), além de conselhos de classe, como o Conselho Regional de Psicologia, e movimentos sociais, como a Rede de Mulheres Negras de Pernambuco.

Diante dessa rede ampla, mas ainda insuficiente, o CAIS da Escola Livre se apresenta como dispositivo alinhado com a efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (Brasil, 2009) e do Plano

Nacional Ruas Visíveis (Brasil, 2023), por meio do comprometimento com a promoção da integralidade do cuidado territorial, da superação de práticas fragmentadas, da articulação com diferentes atores em busca da garantia de uma atenção ética, equânime e centrada nas necessidades reais das pessoas e de suas comunidades.

2 DO CUIDADO COMO EXCEÇÃO AO CUIDADO COMO PRINCÍPIO

A Redução de Danos como "modo tecnológico de produção de cuidado integral, interseccional e emancipatório" (Vianna, 2022, p. 1) ancora na autonomia, no protagonismo das pessoas e na construção compartilhada de projetos de vida em comunidade, o direito de realizar escolhas, expressar desejos e potencialidades, reconstruir vínculos sociais e acessar oportunidades que favoreçam melhores condições de existência. Essa perspectiva orienta o cuidado não como exceção de quem tem bom comportamento, mas como princípio ético-político de mudança de paradigma e diminuição efetiva de desigualdades e violências.

2.1 CONSTRUINDO O CAIS

A implementação do CAIS foi estruturada por meio de um planejamento integrado, organizado em dois eixos complementares: gestão interna e mobilização territorial. O processo contemplou a adequação da infraestrutura física, organização administrativa e financeira, composição e formação da equipe técnica, elaboração de fluxos de trabalho, atualização dos instrumentos de atendimento e planejamento das ações territoriais, assegurando as condições necessárias para o início qualificado das atividades.

O CAIS foi concebido como um dispositivo de atendimento e articulação em rede, com atuação territorial e interdisciplinar, voltado à ampliação do acesso a direitos por meio de acolhimentos, atendimentos individuais e coletivos, encaminhamentos qualificados, ações de campo e atividades socioeducativas. Seu funcionamento prevê equipe multiprofissional celetista e prestadores de serviços, planejamento contínuo, processos formativos permanentes, utilização de instrumentos padronizados de registro e acompanhamento, além da construção de fluxos de atendimento integrados aos serviços públicos e organizações da sociedade civil.

Entre as estratégias implementadas, estiveram a estruturação física do espaço de atendimento, aquisição de equipamentos, realização de processo seletivo e contratação da equipe, desenvolvimento de formação inicial dos profissionais, elaboração do calendário mensal de atividades, construção do fluxo de funcionamento dos serviços e atualização dos instrumentais técnicos. Paralelamente, foram planejadas ações de inclusão digital, promoção do acesso à arte, cultura e lazer, mapeamento territorial, visitas de campo e fortalecimento da atuação em rede, ampliando as possibilidades de acesso à saúde, assistência social, justiça e demais políticas públicas. Com isso, passamos a compreender e nos inserir nos espaços de articulação, nos fluxos de encaminhamentos, promovendo o cuidado compartilhado e a atuação integrada nos territórios, potencializando a efetividade das ações desenvolvidas pelo CAIS.

Exemplo disso é a Rede Rua, uma estratégia intersetorial criada a partir das reuniões entre as equipes do Consultório na Rua e do CAIS para o planejamento de ações territoriais. Posteriormente, passaram a integrar esse coletivo as equipes do SEAS, o Programa Atitude nos Territórios e as Unidades de Saúde da Família de Santo Amaro, configurando um espaço permanente de cooperação entre diferentes políticas públicas que acolhem pessoas em situação de rua. A Rede Rua atua na Região Político-Administrativa I, território central do Recife, e realiza encontros mensais voltados ao planejamento de ações de campo, discussão de casos complexos, construção de projetos terapêuticos compartilhados e desenvolvimento de processos de educação permanente entre os profissionais. Mais do que um espaço de pactuação institucional, a Rede Rua consolidou-se como um dispositivo horizontal de intervisão, onde a coordenação intersetorial do cuidado é ampliada, melhorando a capacidade de resposta da rede às demandas individuais e familiares, e a produção de estratégias mais integrais.

O CAIS realiza, no mínimo, 60 atendimentos por semana para pessoas com idades entre 18 e 60 anos, priorizando populações em situação de elevada vulnerabilidade social. Entre os participantes encontram-se pessoas em situação de rua, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, mulheres e homens cisgênero e transgênero, profissionais do sexo, pessoas em sofrimento mental, e vivendo com HIV e/ou outras infecções sexualmente transmissíveis (IST).

A partir da ética da Redução de Danos, o dispositivo organiza um conjunto integrado de ações, como o acolhimento, a escuta qualificada, a mediação de conflitos, a oferta de necessidades básicas relacionadas

à saúde e à dignidade, como alimentação, banho, lavagem de roupas e insumos de redução de danos, além do acompanhamento para acesso ao SUS, ao SUAS e ao Sistema de Justiça. Também são desenvolvidas ações de acesso à obtenção de documentação civil, orientação jurídica, grupos de educação para direitos e fortalecimento dos vínculos com a rede de proteção social.

2.2 ATRACANDO NA TEMPESTADE

No segundo trimestre de execução do projeto, correspondente ao período de janeiro a março de 2026, iniciou-se a operacionalização das atividades do CAIS, com a abertura do centro de convivência e o início dos atendimentos à população. Pela primeira vez na história da Escola, o centro de convivência passou a funcionar de forma contínua, de terça a sexta-feira, consolidando um espaço permanente de acolhimento, convivência e produção de cuidado. A ampliação do funcionamento permitiu a organização de uma rotina capaz de planejar e realizar atendimentos individuais e coletivos, ações territoriais, momentos formativos, espaço de supervisão clínica e institucional para a equipe, momento para produção de relatórios e inserção dos dados no SIS-CAIS, que é o sistema de informações onde os dados são inseridos a partir das informações reveladas pela pessoa atendida.

A semana inicia-se com reuniões de planejamento e monitoramento das ações, envolvendo toda a equipe multiprofissional, composta pela gestora institucional, coordenação geral, financeira e de comunicação, profissionais de redução de danos, psicologia, serviço social, assistência jurídica, administração, serviços gerais e motorista. A equipe também conta com a presença das monitoras do curso *Viiv Healthcare*, outro projeto executado pela Escola Livre, voltado para fortalecimento pessoal, social e promoção de saúde sexual e reprodutiva. As reuniões destinam-se à organização das atividades, monitoramento das metas pactuadas no Plano de Trabalho e dos meios de verificação, sistematização dos registros produzidos, planejamento de comunicação e acompanhamento da execução técnica, administrativa e financeira do projeto, constituindo um espaço estratégico para a gestão compartilhada do dispositivo.

Nos dias destinados ao atendimento ao público, o funcionamento do CAIS organiza-se a partir de um fluxo de acolhimento que focaliza a escuta qualificada, a construção de vínculo e a identificação das necessidades apresentadas pelos participantes. As atividades incluem triagem inicial, atendimentos individuais, elaboração de Plano de Acesso a Direitos

(PAD), oferta de insumos de redução de danos e registro sistemático das ações desenvolvidas. A proposta defende o acolhimento como um dispositivo fundamental para a produção do cuidado, favorecendo o acesso às políticas públicas e o fortalecimento da autonomia e protagonismo das pessoas acompanhadas.

No entanto, o cuidado singularizado só se mantém possível pelo contorno que o grupo proporciona através da educação popular e entre pares. A construção de acordos coletivos foi fundamental para que a convivência acontecesse em paz e os atendimentos do CAIS estivessem disponíveis para todas as pessoas presentes. Acordos como escutar, olhar, respeitar as falas e as diferenças, "não trazer BO de fora, não craudear, não cavernar e não desistir" fortaleceram a corresponsabilidade e o cuidado de cada pessoa consigo, com o grupo e com a casa. Esses acordos foram estabelecidos em assembleias e são relembrados e ampliados coletivamente ao início de todas as atividades. Assim, consolidamos a cultura da redução de danos na prática do dia a dia, trazendo seus princípios para o fazer coletivo.

Nessa perspectiva, as atividades no centro de convivência acontecem prioritariamente em grupo, espaços coletivos voltados ao fortalecimento dos vínculos comunitários e à promoção da participação social (Fragoso; Escobar, 2024). A programação contempla grupos específicos para mulheres cis, mulheres trans e travestis, atividades de convivência mista, oficinas temáticas, grupos de arteterapia, grupo de masculinidades, ações voltadas à empregabilidade, inclusão digital, educação para direitos e fortalecimento pessoal, compreendendo o espaço coletivo como um ambiente privilegiado para a construção de redes de apoio, compartilhamento de experiências e desenvolvimento de processos emancipatórios.

A atuação territorial constitui outro eixo estruturante do modelo de cuidado do CAIS. No período da tarde, duas vezes na semana as atividades são desenvolvidas no território por meio de ações de redução de danos, articulação com a rede de serviços, atividades culturais e passeios educativos promotores de acesso à cidade. Essa estratégia amplia a capacidade de acesso às populações em maior situação de vulnerabilidade que não conseguem acessar os serviços e equipamentos públicos por diferentes barreiras e motivos.

Outro componente estruturante da proposta consiste na valorização da educação permanente no trabalho social, como estratégia de qualificação

das práticas profissionais. Quinzenalmente, a equipe participa de momentos destinados à supervisão clínica, discussão de casos, educação continuada e cuidado aos trabalhadores, reconhecendo que a complexidade das demandas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, à situação de rua e às múltiplas vulnerabilidades sociais exige processos permanentes de reflexão crítica e construção coletiva de tecnologias de cuidado para conviventes, mas também para a equipe. Cuidar de quem cuida é fundamento para que seja possível insistir nas potências de vida; para isso, reconhecer e sustentar limites da nossa atuação é imprescindível para promover um ambiente saudável de trabalho.

2.3 ANCORANDO EM TERRA FIRME

No processo de implementação do CAIS, iniciou-se também o monitoramento e a qualificação da execução do projeto, com apoio de consultoria externa, tendo como objetivo analisar a aderência das ações às metas pactuadas e aos princípios ético-políticos que orientam a atuação da Escola Livre de Redução de Danos. Esse processo evidenciou a necessidade de reorganização dos processos de trabalho e de reestruturação da equipe técnica, abrangendo mudanças na coordenação geral e na assessoria jurídica. Entre os principais desafios identificados esteve a capacidade técnico-operacional da equipe para o planejamento, execução, sistematização e análise das vivências e conhecimentos produzidos no cotidiano.

Em experiências orientadas pela Redução de Danos, os registros produzidos durante os atendimentos transcendem sua função administrativa, constituindo-se como ferramentas estratégicas para o monitoramento das ações, a avaliação dos resultados e a identificação das necessidades emergentes da população acompanhada. A produção qualificada de dados é um desafio histórico dos serviços e organizações que trabalham com cuidado, frente à grande demanda de presença física e atenta para sustentar os processos, em especial junto a pessoas que usam drogas e estão em situação de vulnerabilidade. Ao mesmo tempo, temos acesso a muitas informações sensíveis, o que requer muita atenção a quem tem acesso a elas e a como são utilizadas para melhorar o acompanhamento, por meio também da proteção da Lei Geral de Proteção de Dados. De toda forma, o registro qualitativo e quantitativo é um componente indissociável da prática profissional, na medida em que subsidia a formulação, o aprimoramento e a avaliação de políticas públicas.

A reconfiguração da equipe representou uma oportunidade de revisão das estratégias de cuidado e de organização. Em serviços destinados ao acompanhamento de pessoas em situação de rua e de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, a rotatividade de profissionais constitui um fenômeno recorrente, relacionado tanto às formas de contratação quanto às elevadas exigências emocionais impostas pelo trabalho cotidiano em contextos marcados por desigualdades sociais, violências, perdas e frequentes situações de crise. Nesse cenário, o fortalecimento da coordenação técnico-institucional mostrou-se fundamental para sustentar os processos de trabalho, promover suporte às equipes e garantir maior consistência na implementação das ações.

A reorganização do serviço implicou a revisão do cronograma geral e a instituição de uma rotina que articulasse formação permanente, supervisão clínico-institucional, reuniões técnicas e operacionais, atendimentos territoriais, articulações intersetoriais e atividades de convivência. Mais do que qualificar competências individuais, esse investimento buscou consolidar um modelo de cuidado orientado pela interdisciplinaridade, pela reflexão crítica sobre a prática e pela construção compartilhada de estratégias de intervenção, reconhecendo a educação permanente como elemento estruturante da produção do cuidado.

Paralelamente, foram revisados os instrumentos de registro, os fluxos de documentação e os procedimentos de monitoramento das atividades, buscando maior consistência na produção das informações e no acompanhamento das trajetórias dos participantes. Nesse contexto, aprimoramos a gestão do SIS-CAIS e o acompanhamento do PAD, que tem operado como um dispositivo de mapeamento, planejamento e monitoramento de estratégias para superação de barreiras e concretização de sonhos. O PAD passou a orientar a identificação das principais vulnerabilidades, potencialidades e metas pactuadas, contemplando dimensões como documentação civil, moradia, saúde, educação, trabalho e geração de renda, vínculos familiares e comunitários, uso de substâncias psicoativas, acesso à cultura, trajetória em situação de rua e demandas relacionadas ao Sistema de Justiça. Ao deslocar o foco da intervenção das necessidades imediatas para a construção compartilhada de projetos de vida, esse instrumento fortaleceu a centralidade da autonomia na organização do cuidado.

As informações produzidas durante o acolhimento das primeiras 77 pessoas acompanhadas evidenciam a complexidade do perfil social e sanitário da população atendida. Predominam homens cisgênero (56,6%),

pessoas heterossexuais (80,3%), autodeclaradas pardas (53,9%) e pretas (26,3%), majoritariamente solteiras (78,4%), cuja principal fonte de renda é composta por benefícios de transferência de renda e atividades informais, como reciclagem, comércio ambulante, trabalho sexual e estratégias de sobrevivência nas ruas. Embora 41% estivessem em situação de rua havia menos de seis meses, quase um quinto da população permanecia nessa condição por mais de cinco anos, evidenciando a coexistência de trajetórias recentes e processos prolongados de exclusão social.

A circulação cotidiana concentra-se na região central do Recife, abrangendo espaços públicos historicamente ocupados pela população em situação de rua, o que reforça a importância da atuação territorial do CAIS e da articulação permanente com os equipamentos da rede pública. Os dados também revelam expressivas demandas relacionadas ao acesso à justiça: mais da metade dos participantes manifestou interesse em receber orientação jurídica, aproximadamente um terço relatou conflitos ou pendências judiciais e mais de um quarto possuía histórico de passagem pelo sistema prisional, evidenciando a estreita relação entre vulnerabilidade social, criminalização da pobreza e barreiras de acesso aos direitos.

No campo da saúde, quase metade dos participantes referiu algum problema ou condição de adoecimento. Destacam-se os relatos relacionados ao uso problemático de crack (53,4%), ansiedade (51,7%), depressão (36,2%), uso de tabaco (36,2%) e álcool (29,3%), além de doenças respiratórias e do uso contínuo de medicação psiquiátrica por parcela significativa da população acompanhada. Esses achados reafirmam que as demandas apresentadas extrapolam o consumo de substâncias psicoativas, expressando um conjunto de vulnerabilidades sociais, jurídicas e sanitárias que requer respostas integrais, intersetoriais e orientadas pelos princípios da Redução de Danos e da atenção psicossocial.

2.4 MAR À VISTA

Nos últimos anos, essa população passou a contar com uma rede de proteção social mais estruturada e articulada no município do Recife, ampliando as possibilidades de acesso a direitos e de enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades que atravessam a experiência da vida nas ruas. A inauguração do Centro Integrado de Atenção à População em Situação de Rua (CINPOP), em novembro de 2025, no bairro de Santo Amaro, representou um importante avanço na integração de serviços

voltados à cidadania, saúde, assistência social, trabalho e geração de renda (Prefeitura do Recife, 2025). O equipamento reúne ações de emissão de documentação civil, acesso a benefícios socioassistenciais, vacinação, prevenção combinada, práticas integrativas, redução de danos e inclusão produtiva, além de iniciativas voltadas à cultura, ao esporte e à qualificação profissional, compreendendo essas dimensões como componentes indissociáveis da produção de saúde e da inclusão social.

A consolidação dessa rede também envolve estratégias de prevenção das violências e de enfrentamento aos processos de criminalização que atingem desproporcionalmente a população em situação de rua. Entre essas iniciativas destacam-se os Centros Comunitários da Paz (COMPAZ), inspirados na experiência do urbanismo social de Medellín, que articulam atividades culturais, esportivas, educativas, mediação de conflitos e atendimento jurídico e social como dispositivos de fortalecimento dos vínculos comunitários e de promoção da cultura de paz (Prefeitura do Recife, [s. d.]). De forma complementar, a plataforma GO Recife (Geração de Oportunidade) amplia o acesso ao trabalho, à qualificação profissional e ao empreendedorismo, fortalecendo estratégias de inclusão produtiva e autonomia econômica por meio da articulação entre diferentes políticas públicas (Prefeitura do Recife, 2021).

No campo da justiça, a incorporação de práticas de justiça restaurativa representa outro componente relevante desse arranjo intersetorial, ao propor respostas centradas na reparação de danos, na responsabilização e na reconstrução de vínculos sociais, em contraposição a abordagens exclusivamente punitivas. Tais iniciativas dialogam com o enfrentamento do fenômeno conhecido como "porta giratória" do sistema prisional, caracterizado pela recorrente entrada e saída das mesmas pessoas, aprofundando adoecimentos e violências.

Nesse contexto, a experiência do Recife evidencia que a articulação entre políticas de saúde, assistência social, trabalho, cultura, habitação, segurança cidadã e justiça constitui um elemento estratégico para interromper ciclos persistentes de exclusão social. Ao integrar cuidado territorial, garantia de direitos, inclusão produtiva e fortalecimento comunitário, esse arranjo amplia as possibilidades de construção de trajetórias de autonomia e cidadania para pessoas em situação de rua e pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, deslocando o foco das respostas centradas na institucionalização e na punição para estratégias de cuidado integral e proteção social.

3 O CAIS COMO PONTO DE INFLEXÃO: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A experiência dos Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), descrita aqui a partir da vivência de acolhimento, educação entre pares e construção de uma nova convivência comunitária, representa um marco pouco comum na trajetória da política brasileira de drogas: o momento em que a Justiça, historicamente organizada em torno da segurança pública, desloca parte de seu arranjo orçamentário para escutar, olhar e promover acesso a direitos. Essa mudança de lógica é epistemológica, na medida em que desloca o problema de "o que fazer com a substância" para "o que fazer pela pessoa, pela família, pelo território", e reconhece a inserção socioprodutiva como o desafio mais difícil, precisamente porque exige construir cidadania onde antes só havia ausência de direitos.

Essa leitura tem respaldo direto na política pública que dá origem ao CAIS. A Rede Nacional CAIS é uma política federal instituída vinculada ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, fundamentada no SISNAD, no Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e articulada com decisões do STF sobre população em situação de rua, o que confirma o caráter inédito de fazer a Justiça dialogar com o cuidado a partir de outra lógica de olhar para a segurança pública (Ministério da Justiça e Segurança Pública; SENAD, [s. d.]). O CAIS de Recife tem um significado particular: foi o primeiro do Estado de Pernambuco e um dos primeiros do país a nascer de uma parceria entre o poder público federal e uma organização da sociedade civil com histórico de resistência no campo da redução de danos. A unidade foi inaugurada em 2 de dezembro de 2025, instalada na sede da Escola Livre de Redução de Danos, ou seja, se trata de um dispositivo federal implantado dentro de uma organização que já tinha trajetória própria na Redução de Danos.

Cabe destacar que o viés proibicionista permaneceu operante mesmo dentro da política oficial de redução de danos, e seu recrudescimento legal legitimou formalmente a criminalização do uso de substâncias, que se caracteriza como um retrocesso direto ao cuidado. Nesse cenário, a criação do CAIS em 2024 é significativa justamente por representar a primeira vez em que o próprio Ministério da Justiça reorienta recursos da lógica armada para a lógica da escuta, uma conquista recente, ainda concentrada em poucos núcleos, sem série histórica de resultados e, como toda política de drogas no Brasil, sujeita à reversão diante de mudanças de governo ou de humor da opinião pública em torno de segurança.

Uma portaria publicada em 2026 consolidou os CAIS como política de cuidado, estabelecendo a centralidade da pessoa atendida, a defesa da dignidade humana e o respeito à voluntariedade como princípios formais, e deixando explícito que não são espaços de acolhimento institucional, mas de promoção de acesso a direitos (Brasil, 2026). Ou seja, estes dispositivos são um ponto fora da curva dentro de uma trajetória brasileira marcada por contradição.

Historicamente, práticas de redução de danos foram tratadas como ameaça jurídica antes de serem reconhecidas como saúde pública: o programa pioneiro de troca de seringas em Santos foi processado pelo Ministério Público como crime, o que interrompeu uma iniciativa já respaldada por experiências em outros países, bem como a própria Escola Livre de Redução de Danos, que responde no Ministério Público de Pernambuco por apologia ao uso de drogas por realizar atividades de redução de danos no carnaval de 2023.

Na América Latina, o padrão mais comum não é a transformação estrutural do sistema penal, mas a abertura de exceções para grupos julgados "suficientemente vulneráveis". Uruguai, Costa Rica e Equador se destacam por terem adotado medidas alternativas à resposta punitiva tradicional, reduzindo os danos do encarceramento a pessoas vulneráveis sem papel de liderança no mercado de drogas — um recorte que, por definição, deixa intacta a arquitetura punitiva para quem é lido como "agente" do dano, e não como vítima dele. A Colômbia surge como novo polo simbólico: a Conferência Internacional sobre Redução de Danos de 2025, em Bogotá, posicionou o país como liderança global na busca de modelos fundamentados em direitos humanos e justiça social. Ainda assim, análises da região mostram que operações de "recuperação" de território sem investimento simultâneo em moradia, saúde e redução de danos tendem a agravar a vulnerabilidade e deslocar o dano em vez de reduzi-lo, como no caso das intervenções recentes em comunidades do Rio de Janeiro, ilustrando que o problema é regional, não apenas brasileiro.

Na América do Norte, o Canadá é o caso mais avançado de integração formal entre Redução de Danos e Sistema de Justiça, por isso mesmo, o que melhor revela os limites dessa integração. O país mantém tratamento assistido para usuários em situação de adicção, e suporte psicossocial dentro de instituições federais, além de tribunais de tratamento de drogas para infratores não violentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do CAIS na Escola Livre de Redução de Danos tem evidenciado resultados concretos na promoção do acesso a direitos da população historicamente mais atingida pela política tradicional de drogas. A articulação com a Rede Rua, o CINPOP, a Rede Compaz e o GO Recife mostra, ainda, que esse cuidado ganha efetividade quando deixa de ser resposta isolada e passa a integrar uma rede territorial de proteção social, saúde e segurança cidadã. Esses dados sustentam a compreensão de que a redução de danos ganha potência como diretriz de segurança pública quando ultrapassa a condição de exceção circunscrita a um único equipamento e se consolida como princípio orientador de políticas mais amplas.

A trajetória do CAIS na Escola Livre indica que essa consolidação exige, entre outros fatores, financiamento estável, fortalecimento contínuo da equipe técnica e proteção institucional do desenho original centrado na pessoa, sob risco de recaptura pela lógica do controle. Permanece como principal desafio a inserção socioprodutiva sustentada das pessoas acompanhadas, ponto em que o cuidado territorial precisa se converter em autonomia real, e não apenas em suspensão temporária da vulnerabilidade, o que aponta para a necessidade de estudos futuros sobre a sustentabilidade orçamentária e sobre os limites e possibilidades de expansão do modelo.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 1 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria nº 1.245, de 26 de junho de 2026. Estabelece diretrizes de articulação, cooperação e apoio técnico a ações de acesso a direitos e inclusão social, denominadas Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social - Cais, no âmbito da política sobre drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 jun. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: MDS, 2008. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf. Acesso em: 1 ago. 2026.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. **Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua**: Plano Nacional Ruas Visíveis. Brasília, DF, 2023.

FRAGOSO, José Lucas Gabriel Gomes; ESCOBAR, José Arturo Costa. Centros de convivência como estratégias de fortalecimento da autonomia de pessoas em vulnerabilidade social. **Revista *Hum@næ***, Recife, v. 18, n. 2, 2024.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA; SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS (SENAD). **O que é o CAIS**. [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/mj. Acesso em: 1 ago. 2026.

MIRANDA, H. S. et al. **Censo da população em situação de rua da cidade do Recife**: relatório final. Recife: EDUFRPE, 2023. Disponível em: https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/censo_populacao_rua_recife_2023.pdf. Acesso em: 1 ago. 2026.

PREFEITURA DO RECIFE. **Conheça o Compaz, a Fábrica de Cidadania do Recife**. Recife, [s. d.]. Disponível em: https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/conheca-o-compaz-fabrica-de-cidadania-do-recife. Acesso em: 1 ago. 2026.

PREFEITURA DO RECIFE. **GO Recife**: Prefeitura lança plataforma inovadora para geração de oportunidades. Recife, 2021. Disponível em: https://www.emprel.gov.br/go-recife-prefeitura-lanca-plataforma-inovadora-para-geracao-de-oportunidades. Acesso em: 1 ago. 2026.

PREFEITURA DO RECIFE. **Recife inova com a inauguração do primeiro Centro Integrado de Atenção à População em Situação de Rua (CINPOP)**. Recife, nov. 2025.

VIANNA, N. A. **Agentes de redução de danos**: trajetórias, práticas, tecnologias e competências de trabalhadores do Centro de Convivência É de Lei, em São Paulo – SP. São Paulo, 2022. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em: http://fcmsantacasasp.edu.br/wp-content/uploads/2022/07/2022-Nemara-de-Araujo-Viana_R.pdf.