SUSP - REVISTA - JUL./DEZ.2026
ISSN: 2763-9940

REVISTA

SUSP

Dossiê

Prevenção Ampliada e Segurança Pública:

Um Novo Horizonte para a Política sobre Drogas

ENSP
ESCOLA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS

SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Wellington César Lima e Silva
Ministro da Justiça e Segurança Pública

SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

Francisco Lucas Costa Veloso
Secretário Nacional de Segurança Pública

Michele Gonçalves dos Ramos
Diretora de Ensino e Pesquisa

Carolina Valladares Guimarães Taboada
Coordenadora-Geral de Pesquisa

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS

Marta Rodriguez de Assis Machado
Secretária Nacional de Políticas Sobre Drogas e Gestão de Ativos

Daniel Edler Duarte
Diretor de Pesquisa, Avaliação e Gestão de Informações

Camilla Rodrigues Marques
Coordenadora-Geral de Ensino e Pesquisa

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Rozana Reigota Naves
Reitora

Cristina Zackseski
Professora da Faculdade de Direito

Evandro Piza Duarte
Professor da Faculdade de Direito

Tiago Mota dos Santos
Técnico Administrativo – Contador

© 2026. GOVERNO FEDERAL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA – SENASP
SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS – SENAD

SUSP
Revista do Sistema Único de Segurança Pública

Dossiê

Prevenção Ampliada e Segurança Pública:

Um Novo Horizonte para a Política sobre Drogas

Brasília – DF
2026

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA – SENASP – 2026
SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS – 2026

COORDENAÇÃO
Carolina Valladares Guimarães Taboada

EDITORA-CHEFE
Cláudia Pellegrini Braga

EDITORA-EXECUTIVA
Carolina Valladares Guimarães Taboada

ESPECIALISTA COLABORADORA
Luciana Boiteux

COLABORADORES
Danielle Cadan
Gorette Lira
Priscila Milena Costa Chahini
Paulo Ramon Rodrigues Tavares
Pedro Paulo Alves Coelho
Tatiana Guimarães Stockler de Mello

DIAGRAMAÇÃO
Universidade de Brasília

CAPA
Talita Melo de Carvalho

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

341.5514 R454 Revista SUSP - Revista do Sistema Único de Segurança Pública / Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública. – v. 1, n. 1 (Jan./Jun. 2021) – . Brasília : Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2021-.
v.

Versão digital disponível em: https://revistasusp.mj.gov.br/susp/index.php/revistasusp/index

Edição produzida pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), com participação da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD).

Interrompida, 2023.
ISSN digital 2763-9940
ISSN impresso 2675-8482

1. Segurança Pública – periódico. – I. Brasil. Secretaria Nacional de Segurança Pública. II. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobe Drogas e Gestão de Ativos. III. Título.

CDD

Secretaria Nacional de Segurança Pública
Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Edifício Sede.
Brasília/DF - CEP: 70.064-900
Telefone: 61 2025-7309/9093
www.mj.gov.br/senasp
senasp@mj.gov.br

Esta publicação é uma realização da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Governo Federal. Todos os textos poderão ser reproduzidos, armazenados ou transmitidos, desde que citada a fonte.

Os textos publicados pela Revista SUSP são autorais e trazem uma diversidade de perspectivas e análises. As opiniões expressas pelos autores e autoras não refletem necessariamente a opinião do Conselho Editorial da Revista e tampouco do Ministério da Justiça e Segurança Pública.

SUMÁRIO

Apresentação **9**

Abertura **12**

Discurso de abertura da Sra. Marta Machado na 69ª sessão da CND **13**

Opening address by Ms. Marta Machado at the 69th session of the Commission on Narcotic Drugs (CND)

Marta Rodriguez de Assis Machado

Sistema de prevenção ampliada: promovendo um marco integrado, ancorado na comunidade e orientado para o desenvolvimento na política sobre drogas para enfrentar os desafios contemporâneos de segurança pública por meio de esforços coordenados **15**

Comprehensive prevention system: advancing an integrated, community-anchored and development-oriented framework in drug policy to address contemporary public security challenges through coordinated efforts

Brasil – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD/MJSP)

Artigo **31**

1 - Agenda de direitos em políticas sobre drogas no cenário internacional: resoluções adotadas na CND/ONU e diplomacia normativa da SENAD/MJSP nas 68ª e 69ª sessões da CND/ONU **32**

Rights agenda in international drug policy: resolutions adopted by the CND/UN and normative diplomacy of SENAD/MJSP at the 68th and 69th sessions of the CND/UN

Cláudia Pellegrini Braga; Leonardo Penafiel Pinho; Nara Denilse de Araújo

2 - Justiça social, prevenção ampliada ao HIV e redução de danos: uma tecnologia social de cuidado **63**

Social justice, comprehensive HIV prevention, and harm reduction: a social technology of care

José Arturo Costa Escobar; Anamaria Faria Carneiro; Priscilla Gadelha Moreira; Rafael Silva West; Ancella Voets

3 - Prevenção ampliada em territórios vulnerabilizados: a estratégia do programa Território Seguro, Amazônia Soberana 83

Comprehensive prevention in vulnerabilized territories: the strategy of the Safe Territory, Sovereign Amazon program

Izabela Graziani Alves Simas; Gabriel Patriarca

4 – PRONASCI Juventude – policy brief: uma política de prevenção à violência e à criminalidade associadas aos mercados ilegais de drogas integrada às ações de prevenção ampliada da SENAD/MJSP 107

PRONASCI Juventude – policy brief: a policy to prevent violence and crime associated with illegal drug markets, integrated into the comprehensive prevention initiatives of SENAD/MJSP

Lívia Miranda Müller Drumond Casseres

5 - A rede de centros de acesso a direitos e inclusão social (Rede CAIS) e a prevenção ampliada 113

The network of centers for access to rights and social inclusion (Rede CAIS) and expanded prevention

Leonardo Penafiel Pinho

Relato de experiência 140

6 - CAIS entrelaços: parceria entre sociedade civil e redução de danos no centro de São Paulo 141

CAIS Entrelaços: a civil society partnership for harm reduction in downtown São Paulo

Ana Luiza Satie Voltolini Uwai; Nathielly Roberta Janutte dos Santos

7 - Dignidade em terra firme: a experiência do CAIS na escola livre de redução de danos 158

Dignity on solid ground: the CAIS experience at the free school of harm reduction

Nêmara de Araújo Vianna; Priscilla Gadelha Moreira; Anamaria Faria Carneiro; José Arturo Costa Escobar; Rafael Silva West

8 - Centro de acesso a direitos e inclusão social: construção democrática e participativa das unidades fixa urbana e itinerante para zona rural 175

Center for access to rights and social inclusion: democratic and participatory development of a fixed urban unit and a mobile unit for rural areas

Vanessa Clementino Furtado; Paulo Wescley Maia Pinheiro; Carla Gabriela Wünsch; Haya Del Bel; Patricia Marília Félix da Silva

9 - Inovação na política sobre drogas: a implementação dos CAIS-Escola UNIFESP como estratégia de prevenção ampliada..... 195

Innovation in drug policy: the implementation of the UNIFESP CAIS service-learning centres as an expanded prevention strategy

Luciana Togni de Lima e Silva Surjus; Paula Andrea Martins; Maria Inês Badaró Moreira; Danielle Marinho Rabelo; Juliana Vicente de Freitas; Andressa Sena da Silva; André Silva Contrucci; Maria Sônia Lins; Débora Maria da Silva

10 - CAIS casas fortaleza UFC: um relato de experiência sobre a implantação de tecnologia social baseada em direitos humanos e evidências científicas..... 223

"CAIS casas fortaleza UFC": an experience report on the implementation of a human rights-based social technology grounded in scientific evidence

Cynara Monteiro Mariano; Fabiano Olanda Sales Rocha; Gustavo Raposo Pereira Feitosa

11 - Prevenção ampliada, redução de danos e acesso a direitos em territórios indígenas de fronteira: a experiência do CAIS povos indígenas – Tabatinga/AM..... 246

Comprehensive prevention, harm reduction, and access to rights in indigenous border territories: the experience of CAIS povos indígenas – Tabatinga/AM

Camila Gouvêa de Araújo; Cledson Fernandes Caetano; Delcilene Juvito Mariano; Itamar Neco Araújo; Myrian Pereira Vasques Sousa Pontes; Tatiane Nascimento Franco

12 - "O CAIS é um oásis": perspectivas, desafios e potencialidades relatadas por profissionais de uma unidade da rede de centros de acesso a direitos e inclusão social na política sobre drogas localizada no Distrito Federal 281

"The CAIS is an oasis": perspectives, challenges, and strengths reported by professionals at a center for access to rights and social inclusion within Brazil's drug policy network in the Federal District

André Wagner Carvalho de Oliveira; Andressa Leite Bertoldo; Brenda Natacha Félix; Eduardo Gibson Nunes de Lima; Raphael Calazans de Souza; Beatrys Madelayne Gonçalves da Silva Brasil; Bruna Duarte Santos; Chico Antônio Rosa; Iara dos Anjos Santana; Julia Ferreira Valladão; Juma Santos; Maria de Aparecida Rodrigues de Jesus; Victor Hugo Rodrigues dos Santos

13 - O CAIS em rede: articulação para transformação territorial 316

CAIS em rede: coordination for territorial transformation

Nathália Oliveira; Carmen Lopes; Veronika Verão; Leonardo Melo Lindolfo; Raphael Escobar

14 - Prevenção do uso de drogas na formação do policial militar de Goiás 334

Drug use prevention in the training of military police personnel in Goiás

Ibraim Marçal Assunção Júnior; Victor Villar Cunha; Sullyvan Garcia da Silva; María Elena Iturriaga Goroso

15 - A escola como espaço de prevenção e proteção: experiências da Guarda Civil Municipal de Belford Roxo com crianças e adolescentes 356

The school as a setting for prevention and protection: experiences of the Municipal Civil Guard of Belford Roxo with children and adolescents

Fabio Von Dollinger Lopes; Adriana Gonçalves Xavier do Nascimento; Liamara Scortegagna

Apresentação

A segurança pública ocupa lugar central nos desafios contemporâneos das sociedades democráticas. Em contextos marcados pela expansão do crime organizado, pela carência de serviços públicos de qualidade e pela persistência das desigualdades, evidências indicam que respostas exclusivamente repressivas são insuficientes para produzir transformações duradouras. O enfrentamento às organizações criminosas é uma prioridade do Estado brasileiro. Seu sucesso passa pela construção de territórios mais seguros. É nesse horizonte que se inserem políticas públicas pautadas na lógica de "prevenção ampliada".

Este conceito parte da compreensão de que a prevenção não é uma dimensão secundária da segurança pública, mas um de seus pilares centrais. Além disso, ao invés de restringir-se a intervenções pontuais voltadas apenas à redução de comportamentos de risco, essa perspectiva procura conter os determinantes estruturais que vulnerabilizam comunidades e territórios. Isso significa reconhecer que fenômenos como o recrutamento de jovens pelo crime organizado, a violência armada, a exclusão social e a privação de direitos estão conectados e demandam respostas integradas.

Trata-se, portanto, de uma abordagem fundamentada na articulação entre diferentes políticas públicas e atores sociais. A prevenção ampliada pressupõe a cooperação entre União, estados e municípios, organizações da sociedade civil e setor privado, e também a integração entre sistemas de segurança pública, justiça, educação, saúde e assistência social. Seu objetivo é fortalecer fatores de proteção, ampliar oportunidades, promover o acesso a direitos e consolidar aquilo que denominamos "territórios preventivos": espaços em que a presença coordenada do Estado e da comunidade contribui para a redução das vulnerabilidades e para a promoção do bem-estar coletivo. Essa visão orienta políticas concretas desenvolvidas pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) e pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), como o Pronasci Juventude, os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), o CRIA Prevenção e Cidadania, o Convive – Centro Comunitário pela Vida, o Centro Integrado Mulher Segura, e o programa Território Seguro, Amazônia Soberana.

Apesar do conceito já pautar políticas públicas desenvolvidas nos últimos anos, identificamos que ainda faltava um espaço que consolidasse reflexões, pesquisas e relatos de experiências práticas de algumas dessas iniciativas. Portanto, esta edição especial da Revista SUSP, "Prevenção Ampliada e Segurança Pública: um novo horizonte para a política sobre drogas", preenche uma lacuna no debate público e acadêmico, além de contribuir para a formação e especialização de profissionais da segurança pública e do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD).

Além de avançar na fundamentação teórica da prevenção ampliada e na apresentação de alguns dos projetos citados, esta edição da Revista SUSP se debruça de forma mais aprofundada sobre a Rede CAIS (Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social), uma iniciativa da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos que articula ações de cuidado e redução de danos, com promoção de direitos e inserção produtiva, e que buscamos documentar a partir de suas diferentes modalidades de implementação.

Sob a coordenação de Claudia Braga, pesquisadora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), e com a colaboração de Luciana Boiteux, pesquisadora da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), esta edição reúne textos que aproximam produção acadêmica, gestão pública e práticas territoriais. Assim, damos voz a especialistas nos temas da segurança pública e da política sobre drogas a partir da perspectiva da prevenção e dos direitos humanos, garantindo ainda rigor científico e um debate academicamente robusto.

A escolha do tema também dialoga com um momento decisivo para a política nacional sobre drogas: a aprovação do novo Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD) pelo Conad. As reflexões, evidências e experiências reunidas nesta edição podem oferecer subsídios concretos para qualificar a implementação do novo Plano e contribuir para a formulação de políticas mais integradas, efetivas e comprometidas com a garantia de direitos.

Por fim, agradecemos a parceria das Diretorias de Ensino e Pesquisa da Senasp e de Pesquisa, Avaliação e Gestão das Informações da Senad nesta edição conjunta e por fomentar constantemente debates e reflexões relevantes para a construção de políticas sobre drogas

mais efetivas e qualificadas. Com esta edição especial da Revista SUSP esperamos contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas à luz das evidências e das aprendizagens acumuladas na gestão e nos territórios.

Esperamos que os artigos aqui reunidos fortaleçam o diálogo e a cooperação em torno de uma segurança pública integral, além de estimularem novas pesquisas, práticas e formas de articulação entre instituições e territórios. Que esta edição contribua, sobretudo, para avançarmos na construção de respostas capazes de combinar prevenção, cuidado e enfrentamento qualificado ao crime, reconhecendo que territórios mais seguros e menos vulneráveis dependem da capacidade do Estado de atuar de forma integrada.

Marta Machado
Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

Francisco Lucas Costa Veloso
Secretário Nacional de Segurança Pública

ABERTURA

Discurso de Abertura da Sra. Marta Machado na 69ª Sessão da CND

Opening Address by Ms. Marta Machado at the 69th Session of the Commission on Narcotic Drugs (CND)

Marta Rodriguez de Assis Machado[1]

Senhor Presidente, distintos delegados,

Há dez anos, a Assembleia Geral Extraordinária das Nações Unidas sobre o Problema Mundial das Drogas (UNGASS) afirmou que as políticas de drogas devem estar fundamentadas nos direitos humanos, na saúde pública e no desenvolvimento. Hoje, esta Comissão tem a oportunidade de reafirmar esse compromisso, servindo como um espaço para diálogo, cooperação e construção de pontes.

Num contexto de desigualdades crescentes, violência armada persistente e tensões geopolíticas cada vez maiores, o avanço de políticas eficazes sobre drogas exige políticas baseadas em evidências e nos direitos humanos, que enfrentem os fatores estruturais que moldam a vulnerabilidade, os mercados ilícitos e o recrutamento de jovens pelo crime organizado.

Em nosso Pledge4Action 2024 (Compromisso de Ação 2024), o Brasil se comprometeu a fortalecer as estratégias nacionais de prevenção que priorizam as comunidades sujeitas a formas históricas e persistentes de discriminação – incluindo racismo, desigualdade de gênero e xenofobia.

Hoje, o Brasil reforça esse compromisso e afirma que o enfrentamento dessas realidades estruturais deve permanecer central em nossa resposta coletiva.

Este ano, apresentamos à comissão, por meio de um *Conference Room Paper*, o marco do Sistema de Prevenção Ampliada, que deriva

[1] Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública e professora da FGV Direito SP. Doutora e mestra em Filosofia e Teoria do Direito pela Universidade de São Paulo (USP). ORCID: 0000-0002-8924-089X. E-mail: marta.machado@fgv.br.

das políticas públicas que o Brasil vem implementando desde 2023 – da Amazônia às periferias urbanas em todo o país.

Nosso compromisso é claro: a prevenção deve evoluir de intervenções fragmentadas e individuais para respostas estruturais, territoriais e integradas que abordem os determinantes sociais das vulnerabilidades e reduzam os danos. Isso significa romper com a compartimentalização entre a prevenção do uso de drogas e a prevenção da criminalidade, integrando segurança pública, desenvolvimento sustentável e saúde pública em uma abordagem de direitos humanos.

Portanto, um sistema de prevenção ampliada é fundamental para políticas de drogas comprometidas com a transformação de territórios, a promoção da igualdade e a garantia de um futuro melhor para as novas gerações.

Senhor Presidente,

O Brasil está profundamente preocupado com o fato de que, sob o pretexto de combater o narcotráfico, ações militares têm sido realizadas unilateralmente, em violação a princípios fundamentais do direito internacional, em particular a proibição do uso e da ameaça de força, e o respeito à soberania e à integridade territorial dos Estados, consagrados na Carta das Nações Unidas.

Tais ações constituem um precedente extremamente perigoso para a paz e a segurança, bem como para a ordem internacional baseada em normas, e também colocam em risco a população civil.

O Brasil acredita ser possível construir uma política de drogas que seja simultaneamente eficaz e humana; firme no combate ao crime organizado e plenamente comprometida com os direitos e a saúde pública; centrada nas pessoas e atenta às desigualdades estruturais.

Solicitamos que esta Comissão tenha em mente os marcos de direitos humanos desenvolvidos em Genebra, conforme reafirmado na Resolução 60/26 do Conselho de Direitos Humanos.

Aguardamos com expectativa a oportunidade de trabalhar em conjunto com todos os parceiros para impulsionar esses esforços e contribuir, coletivamente, para sociedades mais pacíficas, inclusivas e resilientes.

Obrigada.

Sistema de Prevenção Ampliada: Promovendo um Marco Integrado, Ancorado na Comunidade e Orientado para o Desenvolvimento na Política sobre Drogas para Enfrentar os Desafios Contemporâneos de Segurança Pública por meio de Esforços Coordenados

Comprehensive Prevention System: Advancing an Integrated, Community-Anchored and Development-Oriented Framework in Drug Policy to Address Contemporary Public Security Challenges through Coordinated Efforts

Brasil – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD/MJSP)[1]

Viena (Áustria), 9 a 13 de março de 2026

Item 5(e) (Implementação dos tratados internacionais sobre controle de drogas: (e) Outras questões decorrentes dos tratados internacionais de controle de drogas) da agenda provisória

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (Senad) do Brasil vem, desde 2023, implementando estratégias integradas de prevenção com o objetivo de promover o bem-estar e a justiça social, ampliar o acesso aos direitos e prevenir o crime e a violência em comunidades e territórios que enfrentam vulnerabilidades historicamente enraizadas. As lições aprendidas com a implementação fundamentaram o conceito emergente de um Sistema de Prevenção Ampliada, apresentado neste *Conference Room Paper* como uma abordagem integrada, baseada em evidências, centrada nas pessoas e nos direitos humanos para a prevenção nas políticas de drogas, enraizada no contexto comunitário.

O Sistema de Prevenção Ampliada alinha intervenções universais, seletivas e indicadas ao longo do ciclo de vida, reconhecendo que

[1] *Conference Room Paper* apresentado pelo Brasil, intitulado "Sistema de Prevenção Ampliada: Promovendo um Marco Integrado, Ancorado na Comunidade e Orientado para o Desenvolvimento na Política sobre Drogas para Enfrentar os Desafios Contemporâneos de Segurança Pública por meio de Esforços Coordenados".

indivíduos e comunidades afetados negativamente pelo uso de drogas, pela dinâmica do mercado de drogas ilícitas, por desigualdades estruturais e/ou por respostas violentas e estigmatizantes ao controle de drogas frequentemente enfrentam vulnerabilidades intergeracionais e cumulativas, ao mesmo tempo em que aborda desafios estruturais.

Além disso, integra medidas para prevenir o uso problemático de drogas, reduzir os danos relacionados às drogas e prevenir o crime e a violência com estratégias que ampliam oportunidades de meios de subsistência sustentáveis, fortalecem as economias locais e reconstroem a relação entre o Estado, as comunidades e os territórios historicamente afetados pelos mercados ilícitos. O recrutamento e a exploração de crianças e adolescentes por grupos do crime organizado constituem um dos principais fatores da reprodução da violência e do crime em escala transnacional. No Brasil, embora essas dinâmicas apresentem características específicas, os impactos são igualmente graves e moldados por desigualdades históricas. Da mesma forma, o combate estrutural ao crime e à violência e a promoção do desenvolvimento alternativo para comunidades afetadas por atividades relacionadas às drogas ilícitas são fundamentais para transformar e fortalecer territórios e melhorar os resultados da prevenção.

A prevenção, neste contexto, não é uma dimensão paralela ou secundária das políticas públicas. É um pilar estrutural para a segurança pública sustentável e para garantir o desenvolvimento sustentável dos cidadãos. Em contextos marcados pelo crime organizado e por disputas territoriais, as estratégias de repressão e desmantelamento devem ser combinadas com esforços abrangentes de prevenção, capazes de reduzir o recrutamento e a exploração de crianças e adolescentes por organizações criminosas, fortalecer a proteção comunitária e reconstruir a confiança entre o Estado, seus cidadãos e seus territórios.

Com base na ciência da prevenção, na saúde pública, nos direitos humanos, na justiça social e nos marcos de desenvolvimento, essa abordagem visa aos determinantes da vulnerabilidade, incluindo, entre outros, o racismo estrutural, a violência de gênero, a discriminação, a pobreza, a violência e a marginalização territorial. Seu objetivo é fortalecer a participação comunitária, promover o desenvolvimento de "territórios preventivos" e o bem-estar de indivíduos e comunidades.

É importante notar que é precisamente nessa interseção – entre determinantes estruturais, dinâmicas de recrutamento e vulnerabilidade territorial – que o Sistema de Prevenção Ampliada converge com

abordagens orientadas para o desenvolvimento nas políticas de drogas, como o conceito de Desenvolvimento Alternativo nessas políticas.

Entendida como territorial e baseada em direitos, essa abordagem dialoga com intervenções orientadas para o desenvolvimento e baseadas na comunidade, que buscam não apenas reduzir os incentivos econômicos que sustentam os mercados ilícitos, mas também transformar os contextos socioeconômicos que permitem que o crime organizado se enraíze em territórios marginalizados e comunidades em situações vulneráveis. Ao ampliar as oportunidades de subsistência lícita, fortalecer as economias locais e restaurar a relação entre as comunidades e o Estado, a promoção de medidas preventivas contribui diretamente para os objetivos de segurança pública.

O Brasil concretiza essa visão mais ampla por meio de um conjunto articulado de políticas que rompe deliberadamente as barreiras entre a prevenção ao uso de drogas e a prevenção ao crime e à violência, bem como entre a segurança pública e as políticas sociais. O objetivo é prestar serviços ao mesmo tempo em que se reorganiza a presença do Estado em territórios historicamente afetados pelo crime organizado, pela privação de direitos e pela fragmentação institucional. Essa abordagem reflete a prioridade atual do Ministério da Justiça e Segurança Pública do Brasil de combinar estratégias de prevenção ao crime com prevenção integral e desenvolvimento comunitário – particularmente na região amazônica, em áreas de fronteira e em territórios urbanos marginalizados, marcados por altos níveis de criminalidade, violência e dinâmicas de recrutamento.

Isso é particularmente importante porque, em contextos como a Amazônia brasileira, essas dinâmicas se cruzam com economias ilícitas que também impulsionam a degradação ambiental, o desmatamento e a desestabilização territorial. Como um ecossistema globalmente crítico no contexto da crise climática, a região acrescenta uma camada adicional de urgência aos esforços de prevenção. Nesse sentido, o Sistema de Prevenção Ampliada está alinhado aos compromissos refletidos na Resolução 68/5 da CND, sobre drogas e meio ambiente, reconhecendo que a prevenção de atividades relacionadas às drogas ilícitas e o fortalecimento do desenvolvimento territorial sustentável estão intrinsecamente ligados à proteção socioambiental, à resiliência climática e aos direitos das comunidades indígenas e outras comunidades tradicionais afetadas de forma desproporcional pelos mercados ilícitos.

Na prática, no nível comunitário, o Sistema de Prevenção Ampliada é operacionalizado nos territórios por meio da articulação de diversas

intervenções preventivas ao longo do ciclo de vida. Ele se baseia nos ativos, nas capacidades e nos atores comunitários locais e os fortalece, promovendo respostas coordenadas, centradas nas pessoas, baseadas em evidências e fundamentadas nos direitos humanos, desenvolvendo a gestão sustentável dos recursos locais e garantindo resultados inclusivos e participativos no desenvolvimento de medidas preventivas.

Um instrumento-chave são os CAIS – Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social. Os CAIS funcionam como um espaço de habilitação de direitos. Servem como um ponto de entrada confiável para promover caminhos coordenados e multissetoriais, incluindo serviços sociais, saúde mental e apoio psicossocial, redução de danos como componente integral do direito à saúde, além de promover a prevenção e respostas à criminalidade e à violência, proteção social, acesso à justiça e assistência jurídica. Complementando esse modelo, o Brasil implementa o CRIA – Programa de Prevenção e Cidadania[2], uma estratégia nacional voltada para crianças, adolescentes e jovens, que visa prevenir o uso e o uso problemático de álcool e outras drogas, bem como a violência e a criminalidade, no âmbito da política de drogas.

O CRIA está estruturado em torno de três eixos principais: (i) prevenção na infância e na adolescência, por meio de intervenções baseadas em evidências nas escolas, nas famílias e nas comunidades, com o objetivo de fortalecer competências para a vida, laços afetivos e ambientes protetores; (ii) proteção em contextos onde adolescentes e jovens estão expostos a riscos mais elevados de uso de substâncias, mortes violentas e recrutamento pelo crime organizado, incluindo o fortalecimento da capacidade de profissionais socioeducativos e conselhos de proteção à criança; e (iii) territórios em ação, dedicados ao fortalecimento de sistemas locais de prevenção por meio de diagnósticos participativos, redes de serviços coordenadas, estratégias de prevenção ambiental e planejamento territorial baseado em evidências. O programa também inclui o Comitê Científico do CRIA, um comitê interdisciplinar que apoia a produção e a disseminação de evidências para qualificar a política nacional de prevenção.

[2] BRASIL. Programa CRIA – Prevenção e Cidadania. Para mais informações, consulte: https://criaprevencao.com.br/.

Outra iniciativa emblemática brasileira é o PRONASCI Juventude[3], que opera como uma modalidade urbana das abordagens de Desenvolvimento Alternativo. O programa tem como foco adolescentes e jovens de 15 a 24 anos, expostos à criminalidade e à violência, ao uso de substâncias e ao recrutamento pelo crime organizado. Essa iniciativa articula prevenção, acesso a direitos, educação, engajamento comunitário e caminhos para a inclusão econômica. Oferece apoio psicossocial multidisciplinar, qualificação técnica e posiciona a inclusão produtiva e a prevenção do recrutamento como pilares centrais da segurança pública e da transformação territorial.

Além disso, o Brasil foi o primeiro país a firmar parceria com o UNODC para desenvolver uma estratégia nacional inspirada na Estratégia Global para Acabar com a Violência contra Crianças (2023-2030) do UNODC-OSRSG[4], bem como para testar e implementar o CH.AM.P.S (Serviços Amplificados de Prevenção para Crianças)[5]. Ambas as iniciativas globais inspiraram o Brasil a ser pioneiro em uma abordagem de prevenção que rompe as divisões entre a proteção infantil contra drogas, crime e violência, servindo de base para a Estratégia Nacional "Crescer em Paz" do Ministério da Justiça e Segurança Pública[6]. A estratégia nacional do Brasil para a prevenção da violência contra crianças e adolescentes em contextos afetados pelo crime e pelas drogas inclui um total de 46 ações de todas as Secretarias Nacionais do Ministério da Justiça e Segurança Pública. A estratégia adota uma abordagem integrada e protetora, centrada na prevenção, na identificação precoce de riscos, em respostas institucionais coordenadas e na promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes, reforçando o papel da prevenção como pilar central das políticas públicas.

---

[3] BRASIL. PRONASCI Juventude. Para mais informações, consulte: https://www.gov.br/mj/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pronasci-juventude.

[4] UNODC. Estratégia para Acabar com a Violência contra Crianças (OSRSG-VAC e UNODC) 2023-2030. Para mais informações, consulte https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/endVAC/Strategy_to_End_Violent_Against_Children.pdf.

[5] UNODC. O que é o CHAMPS? Para mais informações, consulte: https://www.unodc.org/res/prevention/champs_html/CHAMPS_Booklet.pdf.

[6] BRASIL. Sobre a Estratégia Crescer em Paz. Para mais informações, consulte: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/crescer-em-paz.

A territorialização simultânea desses programas – em parceria com agentes e lideranças locais – combina medidas de prevenção universal com intervenções seletivas e indicadas, integrando prevenção, acesso aos direitos, educação, engajamento comunitário e caminhos para a inclusão social, e articula-se com ações mais amplas para fortalecer a segurança cidadã, a coesão social e a coordenação institucional no âmbito territorial. Dependendo do contexto e dos recursos, essas iniciativas mostram-se promissoras para transformar a forma de compreender e combater as causas profundas não apenas do uso de drogas, mas também da violência e da exclusão e marginalização social e econômica ligadas às políticas de drogas ao longo da vida, sem discriminação.

Essas experiências não são necessariamente exclusivas do Brasil. Abordagens semelhantes, baseadas na comunidade e lideradas por jovens, existem, muitas vezes em pequena escala, em comunidades ao redor do mundo. A implicação para as políticas é que esse tipo de abordagem é crucial para políticas de segurança pública sustentáveis, particularmente no contexto de recuperação de territórios e proteção das comunidades contra o crime organizado, incluindo a prevenção do recrutamento de crianças. Assim, os investimentos em prevenção precisam se tornar mais inteligentes: passando de gastos fragmentados e isolados para o fortalecimento dos ativos e conectores comunitários que já existem, além de aproveitar a expertise das comunidades para construir sistemas de prevenção confiáveis e de propriedade local, ou "territórios preventivos", em escala.

I. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

1. Um Sistema de Prevenção Ampliada visa ajudar os Estados-Membros a implementar e conectar os compromissos globais existentes em torno da promoção da saúde, prevenção do crime e da violência, desenvolvimento na primeira infância, desenvolvimento sustentável e controle de drogas. Trata-se de um sistema explicitamente projetado para respeitar, proteger e cumprir as obrigações internacionais em matéria de direitos humanos e, ao mesmo tempo, complementar os esforços para garantir a sustentabilidade das metas de segurança pública.

2. Com base na Resolução 68/1 da Comissão sobre a promoção de sistemas nacionais de prevenção do uso de drogas para crianças e adolescentes que sejam abrangentes, baseados em evidências científicas e multissetoriais, o Brasil ressalta que a prevenção é uma intervenção

social de longo prazo que requer ação coordenada entre setores e níveis de governança. Como tal, um Sistema de Prevenção Ampliada traduz esses compromissos em um marco multissetorial e implementável, ancorado em territórios, abordagens baseadas em direitos e participação comunitária.

3. Além disso, ele promove outros compromissos multilaterais em matéria de políticas de drogas que enfatizam abordagens abrangentes, baseadas em evidências e centradas nas pessoas. Ele apoia a implementação do Documento Final da UNGASS 2016 e da Posição Comum do Sistema das Nações Unidas sobre políticas de drogas, que colocam a saúde, o desenvolvimento e os direitos humanos no centro de uma abordagem coerente em todo o sistema da ONU.

4. Nesse sentido, alinha-se também às estruturas de políticas sobre drogas orientadas para o desenvolvimento que abordam os fatores estruturais de vulnerabilidade por meio da transformação territorial, meios de subsistência sustentáveis, inclusão socioeconômica e sustentabilidade ambiental, em consonância com os princípios do Desenvolvimento Alternativo e estratégias de desenvolvimento com base territorial mais ampla.

5. Isso está em total consonância com a evolução normativa das políticas sobre drogas orientadas para o desenvolvimento no âmbito do sistema das Nações Unidas, conforme refletido na Convenção contra o Tráfico Ilícito de 1988 (artigo 14), na Declaração Política e no Plano de Ação de 1998 sobre a Cooperação Internacional para a Erradicação das Culturas de Drogas Ilícitas e o Desenvolvimento Alternativo, na Declaração Política e no Plano de Ação de 2009, nos Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo de 2013, no Documento Final da UNGASS de 2016 acima mencionado e na Declaração Ministerial de 2019. Reforça ainda mais e concretiza os compromissos contidos nas sucessivas Resoluções da CND sobre Desenvolvimento Alternativo — incluindo as Resoluções 48/9, 52/6, 53/6, 54/4, 55/4, 55/8, 56/2, 56/15, 57/1, 58/4, 59/1, 61/6, 62/3, 63/5, 64/2, 65/1, 66/4, 67/3 e 68/3 — que ampliaram progressivamente o conceito, passando da substituição de culturas para uma abordagem abrangente, orientada para o desenvolvimento e ancorada territorialmente, que aborda a pobreza, a marginalização, as lacunas de governança e os meios de subsistência sustentáveis.

6. Em dezembro de 2024, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a Resolução A/RES/79/188 sobre a prevenção e o combate à violência contra crianças por grupos criminosos organizados e grupos terroristas no âmbito da prevenção do crime e da justiça criminal.

A resolução reconhece as crianças recrutadas por grupos armados e criminosos como vítimas e reafirma a importância crucial da proteção abrangente e da promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Ela também ressalta a necessidade de priorizar a prevenção juntamente com medidas de reabilitação, recuperação e reintegração.

7. Ao integrar a prevenção em estratégias de desenvolvimento territorial sustentável, inclusão socioeconômica e acesso reforçado aos direitos, o Sistema de Prevenção Ampliada contribui para abordar os fatores estruturais que geram vulnerabilidades relacionadas às drogas, em consonância com a Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

8. Conforme mencionado, um Sistema de Prevenção Ampliada operacionaliza compromissos multilaterais além de Viena, incorporando a prevenção em marcos mais amplos que os Estados-Membros endossaram sobre promoção da saúde, ação sobre determinantes, redução da violência e desenvolvimento sustentável. Ele é consistente com a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde e a Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde, que enquadram a saúde e o bem-estar como resultados moldados pelas condições sociais e apelam por ações intersetoriais para reduzir as desigualdades. Ele se alinha à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (A/RES/70/1) ao posicionar a prevenção como um acelerador dos ODS, por exemplo, apoiando compromissos para garantir a saúde e o bem-estar (ODS 3), reduzir a violência e as desigualdades (ODS 10 e 16), proteger as crianças e garantir comunidades mais justas, pacíficas e inclusivas (ODS 16).

9. É importante ressaltar que um Sistema de Prevenção Ampliada operacionaliza orientações globais de prevenção da violência, como o INSPIRE: Sete Estratégias para Acabar com a Violência contra Crianças (2016), e incorpora uma base de ciclo de vida consistente com o Quadro de Cuidados Estimulantes para o Desenvolvimento na Primeira Infância (2018). O foco territorial também apoia os compromissos baseados no local da Nova Agenda Urbana (A/RES/71/256) para promover comunidades e espaços públicos mais seguros e inclusivos.

10. As normas internacionais e as orientações normativas, incluindo as Normas Internacionais sobre Prevenção do Uso de Drogas (UNODC/OMS) e as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas (2019), destacam que uma prevenção eficaz vai além das abordagens meramente informativas. Um Sistema de Prevenção Ampliada é concebido para fortalecer fatores de proteção

identificados empiricamente e reduzir fatores de vulnerabilidade ao longo da vida, evitando ativamente a discriminação e a exclusão social. Em conjunto, essas normas reforçam que a prevenção não é apenas um empreendimento técnico e restrito, mas uma estratégia ética e política que incentiva os Estados a promover o bem-estar, o empoderamento e a justiça social, rejeitando intervenções que estigmatizem, marginalizem ou intensifiquem a vulnerabilidade.

11. No âmbito multilateral, essa orientação também é consistente com a adoção da Resolução 60/26 do Conselho de Direitos Humanos, que reafirma que os Estados devem garantir que as políticas de drogas sejam plenamente compatíveis com as obrigações internacionais de direitos humanos, inclusive abordando os impactos desproporcionais sobre grupos em situações de vulnerabilidade. Essa resolução também reforça os princípios refletidos nas Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas (2019) e consolida, no âmbito internacional, um entendimento que o Brasil vem internalizando progressivamente na concepção e implementação de sua política nacional de drogas.

12. A exposição à violência relacionada às drogas tem repercussões significativas na saúde mental e no bem-estar psicossocial de crianças e jovens, e as estratégias de prevenção devem incorporar abordagens sensíveis ao trauma, com participação comunitária e apoio de longo prazo, considerando que o trauma não é apenas individual, mas também comunitário e territorial, e que lidar com ele envolve o fortalecimento da identidade, do sentimento de pertencimento e das capacidades de cuidado coletivo.

13. Ao conceituar a "prevenção ampliada", a desigualdade econômica e social, as violações sistemáticas dos direitos humanos e a exposição à violência, incluindo o racismo e a violência de gênero, devem ser entendidas como fatores estruturais a montante, que intensificam a vulnerabilidade e prejudicam o acesso a condições seguras e de apoio, propícias a uma vida digna (GC 14). Por outro lado, a efetiva realização dos direitos humanos (não discriminação, liberdade da violência, acesso à educação, saúde, moradia e proteção social, participação e acesso à justiça) funciona como fator de proteção de nível superior que permite que indivíduos e comunidades alcancem e permaneçam conectados aos serviços, relacionamentos, oportunidades e segurança que a prevenção requer. Como os direitos humanos constituem uma arquitetura fundamental que molda a distribuição da vulnerabilidade e a proteção ao longo da vida, um Sistema de Prevenção Ampliada incorpora explicitamente o

direito internacional dos direitos humanos como elemento fundamental de seu desenho. As Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas (2019) esclarecem como o direito internacional dos direitos humanos deve orientar a concepção e a implementação das políticas de drogas, enfatizando a dignidade humana, a igualdade e a não discriminação, a participação e a prestação de contas, juntamente com a centralidade do direito à saúde. Essas proteções fortalecem diretamente a eficácia da prevenção ao construir confiança, possibilitar a inclusão social e ampliar o acesso real a ambientes protetores.

II. CONCEITO E ELEMENTOS CENTRAIS

1. Um Sistema de Prevenção Ampliada na política de drogas refere-se a um conjunto integrado de políticas, programas e serviços baseados em direitos, oferecidos ao longo de toda a vida, que, em conjunto: (a) previnem ou retardam o início do uso de drogas; (b) reduzem a progressão para padrões prejudiciais de uso; (c) reduzem a vulnerabilidade ao abordar os determinantes de fundo que moldam o risco e a proteção para indivíduos e comunidades; (d) fortalecem o envolvimento da comunidade por meio do desenvolvimento de territórios preventivos que promovam o bem-estar e a justiça social; (e) fortalecem as respostas institucionais – particularmente abordagens integradas e preventivas orientadas pelo princípio da proteção abrangente – para acompanhar a complexidade e a rápida transformação das redes criminosas contemporâneas associadas ao recrutamento de crianças e adolescentes; e (f) elaboram ações locais adaptadas por meio de um sistema responsável que se adapte às necessidades locais, às realidades vividas e às evidências emergentes. Como essas metas exigem abordagens diferenciadas entre populações e contextos, não existe uma abordagem única que sirva para todos. No entanto, é possível destilar um conjunto comum de elementos centrais para sustentar sistemas de prevenção eficazes, garantindo que as evidências sejam incorporadas, os compromissos com os direitos humanos sejam respeitados e que o conhecimento local e a experiência vivida moldem de forma significativa o desenho e a implementação por meio da participação.

2. Os elementos centrais de um Sistema de Prevenção Ampliada incluem:

(a) Políticas baseadas em direitos, fundamentadas na equidade de gênero e racial, que abordem ativamente o racismo estrutural, a discriminação de gênero e outras formas de desigualdade que

se cruzam. Tais políticas, programas e serviços devem prevenir ativamente o estigma e a discriminação, promover a igualdade substantiva e garantir a participação significativa dos indivíduos e comunidades afetados. Isso pode incluir crianças, adolescentes e jovens; mulheres e meninas; pessoas negras e outros grupos racializados; povos indígenas e outras comunidades tradicionais; pessoas em situação de rua; e pessoas e comunidades que vivem em áreas urbanas marginalizadas ou periféricas.

(b) Mecanismos multissetoriais de governança e coordenação que conectem saúde, educação, proteção social, justiça, direitos humanos e atores comunitários, com funções e responsabilidades claras.

(c) Uma combinação equilibrada de prevenção universal, seletiva e indicada, adaptada à idade, ao contexto e às necessidades, e fundamentada em intervenções culturalmente adequadas e baseadas em evidências.

(d) Uma abordagem territorial que fortaleça "territórios preventivos" por meio do engajamento comunitário, de coalizões locais e da mobilização de recursos e serviços existentes. Isso pode incluir fomentar o desenvolvimento comunitário; apoiar o fortalecimento da comunidade e o protagonismo dos atores locais; estabelecer caminhos acolhedores e estratégias coletivas de cuidado; prevenir o rompimento dos laços familiares e sociais; e promover o acesso aos direitos humanos.

(e) Desenvolvimento da força de trabalho, incluindo padrões de qualidade e fidelidade na implementação, apoiados por meio de treinamento, supervisão, monitoramento e mecanismos de melhoria contínua.

(f) Monitoramento e avaliação responsáveis e participativos, fundamentados em evidências científicas e abordagens baseadas nos direitos humanos, combinando dados quantitativos e qualitativos para medir resultados e possibilitar a aprendizagem e a gestão adaptativa com foco em indivíduos, comunidades e territórios.

(g) Estratégias de desenvolvimento sustentável e alternativas integradas em estruturas territoriais de prevenção, promovendo a inclusão socioeconômica, a gestão ambiental e a coesão social das comunidades.

(h) Parcerias estratégicas público-privadas que alinhem o investimento do setor privado, a inovação e as práticas empresariais responsáveis com a prevenção, meios de subsistência sustentáveis e objetivos de transformação territorial, garantindo o cumprimento das normas de direitos humanos e contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico inclusivo em territórios afetados por mercados ilícitos.

(i) A segurança pública como pilar central da prevenção, fundamentada em estratégias baseadas em direitos para reduzir a violência, desmantelar os mercados de drogas ilícitas e reconstruir a relação com o Estado, garantindo assim o desenvolvimento sustentável para os cidadãos e as comunidades.

III. ESTRUTURA OPERACIONAL

1. A abordagem pode ser operacionalizada por meio de um ciclo reiterado de:

(a) Avaliação das necessidades territoriais: Isso inclui um diagnóstico territorial da infraestrutura de serviços, necessidades, determinantes de vulnerabilidade e fatores de proteção dentro de um território específico, utilizando tanto dados quantitativos quanto insights qualitativos de partes interessadas e beneficiários. Os diagnósticos devem basear-se em dados administrativos e contribuições participativas, incluindo de autoridades públicas, prestadores de serviços, líderes comunitários, famílias, indivíduos e comunidades afetadas pelo uso de drogas, crime e violência, bem como pela dinâmica do mercado de drogas ilícitas. Em territórios onde comunidades tradicionais, como povos indígenas, estejam presentes, a avaliação deve garantir um envolvimento culturalmente adequado e a realização de consultas prévias, livres e informadas, em conformidade com a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho e outras normas de direitos humanos aplicáveis, respeitando suas instituições representativas, processos de tomada de decisão e especificidades socioculturais.

(b) Desenvolvimento de respostas intersetoriais: A seleção estratégica e o planejamento de respostas intersetoriais devem basear-se em evidências de eficácia, relevância cultural e nas necessidades específicas e determinantes estruturais que afetam indivíduos e

comunidades impactados pelo uso de drogas e pela dinâmica do mercado de drogas ilícitas, garantindo que ninguém seja deixado para trás. Esta etapa envolve a seleção e o fortalecimento de programas existentes; a priorização de intervenções informadas e baseadas em evidências; a adaptação de modelos comprovados aos contextos locais; e/ou, quando necessário, o desenvolvimento de respostas inovadoras para abordar lacunas identificadas em conhecimento, políticas, prestação de serviços e cobertura territorial. A operacionalização do Sistema de Prevenção Ampliada requer intervenções coordenadas, com múltiplos componentes, implementadas em nível territorial, por meio de mecanismos multissetoriais que articulem saúde, proteção social, educação, acesso à justiça e a participação social e o protagonismo de atores comunitários — como a inclusão de parcerias com o setor privado, empresas sociais e atores produtivos locais, com o objetivo de ampliar oportunidades de subsistência lícita, promover a inclusão econômica e fortalecer economias sustentáveis. Deve-se dar ênfase especial ao empoderamento de coalizões locais, autoridades públicas locais, empresas e membros da comunidade para liderar estratégias específicas ao contexto, voltadas para a transformação de territórios estruturalmente vulneráveis em territórios preventivos. Políticas públicas de apoio, marcos regulatórios e mecanismos de financiamento devem ser sistematicamente avaliados, alinhados e monitorados para garantir coerência, sustentabilidade e eficácia dentro do sistema de prevenção.

(c) Implementação, monitoramento e avaliação das intervenções e do sistema: Implementar um conjunto abrangente e coerente de respostas, utilizando a formulação de políticas baseadas em pesquisas, com monitoramento contínuo e avaliação de impacto dos serviços. A eficácia da prevenção depende fundamentalmente de uma estrutura de prestação competente que garanta a qualidade da implementação, com atenção à qualidade, sustentabilidade e aprendizagem adaptativa.

IV. AÇÕES RECOMENDADAS PARA CONSIDERAÇÃO PELA COMISSÃO

1. O Brasil convida os Estados-Membros, as organizações internacionais, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

(UNODC) e outras entidades relevantes das Nações Unidas, dentro de seus respectivos mandatos, bem como outras partes interessadas, a considerar os seguintes elementos, conforme apropriado e de acordo com as prioridades e circunstâncias nacionais:

(a) Reconhecer o valor de sistemas de prevenção baseados em evidências científicas, abrangentes, sensíveis às questões de gênero e raça, fundamentados nos direitos humanos e multissetoriais, que integrem educação, proteção infantil e juvenil, saúde pública, desenvolvimento comunitário, transformação territorial e justiça social, ao mesmo tempo em que abordem os determinantes estruturais da vulnerabilidade e posicionem a prevenção como um pilar estrutural da segurança pública e do desenvolvimento sustentável.

(b) Incentivar o desenvolvimento de políticas de prevenção que abordem os determinantes sociais, econômicos e culturais da vulnerabilidade, incluindo a exposição à discriminação, à criminalidade, à violência e às atividades relacionadas a drogas ilícitas nos territórios.

(c) Promover a adoção de padrões de qualidade e a avaliação sistemática de políticas e programas de prevenção, incluindo adaptações culturalmente adequadas, preservando, ao mesmo tempo, os componentes essenciais de intervenções comprovadas.

(d) Convidar o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e outras entidades relevantes das Nações Unidas, sujeitos à disponibilidade orçamentária e dentro dos mandatos existentes, a preparar colaborativamente um Pacto de Sistemas de Prevenção Ampliada que possa servir como um guia prático para os países e as equipes nacionais da ONU. Além de fornecer um conjunto de elementos críticos para a operacionalização da abordagem, o Pacto poderia delinear como as agências podem alinhar e reforçar seu trabalho existente relacionado à prevenção – em áreas como promoção da saúde, redução da violência, desenvolvimento na primeira infância, educação, proteção social e direitos humanos – por meio dos canais de coordenação existentes.

(e) Convidar o UNODC e outras entidades relevantes da ONU, bem como outros parceiros relevantes nas áreas de saúde, educação, proteção da criança e da juventude, justiça, desenvolvimento e direitos humanos – dentro de seus respectivos mandatos e

sujeitos à disponibilidade de recursos extraorçamentários – a apoiar os Estados-membros no fortalecimento de Sistemas de Prevenção Ampliada baseados em evidências e nos direitos humanos na política de drogas, por meio de apoio coordenado ao desenvolvimento de políticas e orientações, fortalecimento institucional e capacitação, bem como assistência técnica.

(f) Incentivar o desenvolvimento de parcerias público-privadas responsáveis que apoiem a prevenção, o desenvolvimento sustentável e alternativo e oportunidades econômicas inclusivas em territórios afetados pelos mercados de drogas ilícitas, em conformidade com os padrões internacionais de direitos humanos e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

(g) Convidar os Estados-membros interessados, com o apoio de entidades e parceiros relevantes da ONU, a considerar a criação e o compartilhamento de comunidades de prática regionais, globais e/ou de cooperação Sul-Sul para Sistemas de Prevenção Ampliada, possibilitando o intercâmbio entre pares e a inovação, inclusive por meio de parcerias com a academia e organizações internacionais e regionais relevantes.

(h) Incentivar o sistema de Coordenadores Residentes das Nações Unidas a utilizar a atual coordenação da Equipe de País da ONU e o processo do Quadro de Cooperação para apoiar os Estados-membros na implementação de estratégias e compromissos de prevenção abrangentes, integrando a assistência da ONU nas áreas de saúde, educação, proteção infantil, prevenção da violência, proteção social, desenvolvimento, justiça e direitos humanos por meio de um único Sistema de Prevenção Ampliada liderado pelos países.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Crescer em Paz**. Brasília, DF: MJSP, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/crescer-em-paz. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **CRIA: prevenção e cidadania**. Brasília, DF: MJSP, [s. d.]. Disponível em: https://criaprevencao.com.br/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Pronasci Juventude**. Brasília, DF: MJSP, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pronasci-juventude. Acesso em: 3 nov. 2026.

COMITÊ DE DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS. **General comment no. 14**: the right to the highest attainable standard of health (art. 12). E/C.12/2000/4. 2000. Disponível em: https://www.refworld.org/sites/default/files/legacy-pdf/en/2000-8/4538838d0.pdf. Acesso em: 30 set. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **CHAMPS**: Children AMplified Prevention Services. Vienna: UNODC, [s. d.]. Disponível em: https://www.unodc.org/res/prevention/champs_html/CHAMPS_Booklet.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC); OFFICE OF THE SPECIAL REPRESENTATIVE OF THE SECRETARY-GENERAL ON VIOLENCE AGAINST CHILDREN (OSRSG-VAC). **OSRSG-VAC-UNODC strategy to end violence against children 2023–2030**. Vienna: UNODC, 2023. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/endVAC/Strategy_to_End_Violent_Against_Children.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA GOVERNO DO BRASIL – DO LADO DO POVO BRASILEIRO

ARTIGO

1 - Agenda de Direitos em Políticas sobre Drogas no Cenário Internacional: Resoluções Adotadas na CND/ONU e Diplomacia Normativa da SENAD/MJSP nas 68ª e 69ª Sessões da CND/ONU

Rights Agenda in International Drug Policy: Resolutions Adopted by the CND/UN and Normative Diplomacy of SENAD/MJSP at the 68th and 69th Sessions of the CND/UN

Cláudia Pellegrini Braga[1]
Leonardo Penafiel Pinho[2]
Nara Denilse de Araújo[3]

RESUMO

Este artigo examina, por meio de estudo documental, a convergência entre as resoluções adotadas pela Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND/ONU) nos últimos vinte anos (2006–2026) e a agenda de direitos humanos, com atenção específica à posição do Brasil em cada sessão da CND/ONU e, em particular, nas últimas duas. A análise combina um estudo documental de vinte e uma sessões da CND, organizadas ano a ano em uma tabela de resultados, e um estudo sobre a atuação da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD/MJSP) nas 68ª (2025) e 69ª (2026) sessões, período em que a Comissão rompeu com a prática histórica do "Consenso de Viena" e passou a decidir por votação. Os resultados indicam que temas dos direitos humanos foram introduzidos processualmente em debates sobre prevenção do HIV, acesso a

[1] Docente de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordena o Laboratório Saúde Mental Global: Estudos e Pesquisas em Saúde Mental, Drogas e Desinstitucionalização da FMUSP. Integrou a delegação brasileira que participou das 68ª e 69ª sessões da Comissão de Entorpecentes (CND). Tem experiência nos cenários nacional e internacional em temas de políticas de saúde mental e de drogas. ORCID: 0000-0002-6061-7972. E-mail: claudia.braga@usp.br.

[2] Diretor de Respostas Integradas para Mitigação dos Riscos do Uso Problemático de Álcool e Outras Drogas (DRIAD), na SENAD/MJSP. Foi presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e da Central de Cooperativas Unisol Brasil. ORCID: 0009-0004-7414-264X. E-mail: driad@mj.gov.br.

[3] Diretora de Prevenção e Reinserção Social da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Atuou no Ministério da Saúde e no Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. Também desenvolveu trajetória profissional junto ao Conselho Nacional de Justiça, contribuindo para ações voltadas ao fortalecimento das audiências de custódia no campo da proteção social. Mestra em Bioética e graduada em Letras. Possui ampla experiência na implementação de políticas públicas sobre drogas. ORCID: 0000-0001-7569-6485. E-mail: nara.araujo@mj.gov.br.

medicamentos controlados, alternativas ao encarceramento e direitos específicos de grupos populacionais, e que a linguagem de redução de danos só ingressou textualmente em resoluções da CND em 2024 e 2026; que a posição brasileira no ano de 2020 foi de voto contrário às recomendações da OMS sobre a cannabis; e que, marcadamente a partir de 2023, a atuação brasileira em Viena e em Genebra passou a ser documentável em atos concretos de copatrocínio, votação e proposição técnica em temas de direito, além da proposição do *Conference Room Paper* apresentado na 69ª sessão.

Palavras-chave: Comissão de Narcóticos das Nações Unidas; direitos humanos; redução de danos; diplomacia normativa; Brasil.

ABSTRACT

This article examines, through a documentary study, the convergence between the resolutions adopted by the United Nations Commission on Narcotic Drugs (CND/UN) over the past twenty years (2006–2026) and the human rights agenda, with specific attention to Brazil's position at each session, and, in particular, the last two. The analysis combines a documentary study of twenty-one CND sessions, organized year by year in a results table, with a study of the activities of the National Secretariat for Drug Policies and Asset Management (SENAD/MJSP) during the 68th (2025) and 69th (2026) sessions, a period in which the Commission broke with the historical practice of the "Vienna Consensus" and began making decisions by vote. The results indicate that human rights issues were progressively introduced into debates on HIV prevention, access to controlled medicines, alternatives to incarceration, and the specific rights of population groups, and that harm reduction language was explicitly incorporated into CND resolutions only in 2024 and 2026; that Brazil's position in 2020 was to vote against the WHO recommendations on cannabis; and that, particularly from 2023 onward, Brazil's engagement in Vienna and Geneva became documentable through concrete actions involving co-sponsorship, voting, and technical proposals on rights-related issues, as well as through the submission of the Conference Room Paper presented at the 69th session.

Keywords: United Nations Commission on Narcotic Drugs; human rights; harm reduction; normative diplomacy; Brazil.

1 INTRODUÇÃO

A normativa internacional sobre política de drogas atravessa um momento de inflexão. As convenções internacionais, historicamente ancoradas em uma lógica proibicionista e securitária, enfrentam questionamentos crescentes quanto à sua eficácia e legitimidade diante de crises de saúde pública, violações de direitos humanos e degradação

ambiental associadas a políticas repressivas. Nesse cenário, as sessões anuais da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND/ONU) tornaram-se o espaço central onde essas tensões são negociadas e convertidas em novas diretrizes políticas - e, por isso, o principal objeto de investigação deste artigo.

As 68ª (2025) e 69ª (2026) sessões da CND ocorreram em um contexto de fragmentação geopolítica, marcado pela ruptura do tradicional "Consenso de Viena" - a prática, mantida por décadas, de adotar resoluções sem votação, sendo temas de direitos humanos objeto de disputa explícita e de votação nominal. Vale destacar que ambas as sessões foram marcadas ainda por questionamentos e vetos relacionados à menção nas resoluções em debate aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, adotada em 2015 por 193 Países-Membros das Nações Unidas durante a Assembleia Geral da ONU e que vem desde então norteando políticas públicas, incluindo as políticas sobre drogas com uma perspectiva mais humanitária e baseada em evidências.

Foi nesse ambiente que o Brasil, por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD), vinculada ao Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), assumiu uma postura propositiva, de afirmação dos direitos humanos nas políticas sobre drogas, apresentando o conceito de Sistema de Prevenção Ampliada não apenas como política nacional, mas como contribuição ao debate normativo internacional. A atuação da SENAD/MJSP nas recentes sessões da CND pode ser lida à luz da literatura sobre diplomacia normativa (Manners, 2002) e sobre empreendedorismo de normas (*norm entrepreneurship*) exercido por atores estatais em fóruns multilaterais (Friedrich Naumann Foundation for Freedom, 2022).

Previamente à recente atuação da SENAD/MJSP, evidentemente, há um histórico próprio à CND de disputas e avanços na compreensão de políticas de drogas mais convergentes aos direitos humanos, além da atuação do próprio país nas sessões. Assim, este artigo tem dois objetivos complementares: primeiro, mapear, ao longo de vinte anos de sessões da CND (2006–2026), quais resoluções se aproximam da agenda de direitos humanos e de redução de danos, e como o Brasil se posicionou a cada ano; segundo, examinar com maior profundidade a participação do Brasil nas duas últimas sessões da CND.

É necessário registrar, de início, uma dupla ressalva quanto a esta abordagem. A primeira diz respeito à natureza do material disponível: até 2023, a quase totalidade das resoluções da CND foi adotada por consenso,

o que deixa poucos registros formais da posição específica de cada Estado-membro; a ausência de objeção não equivale, portanto, a defesa ativa de uma agenda. A segunda diz respeito à inferência causal: as resoluções adotadas são resultado coletivo, aprovadas por consenso ou, quando submetidas a votação, pela maioria dos membros presentes e votantes, e não são expressão de atuação de uma única delegação.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, de natureza documental e exploratória. Segundo Severino (2014), o estudo documental consiste na análise de documentos que, embora públicos e disponíveis, ainda não foram tratados sob um olhar analítico ou sistematizado. Neste estudo, buscou-se investigar o histórico de resoluções da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND) quanto ao alinhamento aos direitos humanos, em especial em temas que impactam pessoas que fazem uso de drogas e/ou são afetadas pelas dinâmicas dos mercados ilícitos de drogas, bem como a posição do Brasil nas resoluções adotadas, em especial nas 68ª e 69ª sessões.

Neste estudo, os documentos analisados são as resoluções da CND adotadas entre a 49ª sessão (2006) e a 69ª sessão (2026), além de declarações políticas: vinte e uma sessões, correspondentes a vinte anos de atividade da Comissão, abrangendo o período que se inicia com a promulgação da Lei nº 11.343/2006 no Brasil até o presente. Foram selecionadas, para cada ano, as resoluções identificadas como relevantes para a agenda de direitos humanos, saúde de pessoas que usam drogas e populações afetadas pelo comércio ilícito (comunidades cultivadoras, mulheres, crianças, pessoas privadas de liberdade), a partir de uma fonte primária, a saber, o banco de resoluções e decisões do UNODC (UNODC, 2026). Na sequência, o material selecionado foi organizado, e foi verificada a posição adotada pelo Brasil em cada Resolução; quando pertinente, foi informado o contexto nacional para maior clareza. Complementarmente, foram consultados relatórios do International Drug Policy Consortium (IDPC) (IDPC, 2025; IDPC, 2026) e os registros do blog CND Blog com chamadas nominais de votação nos anos 2025 e 2026 (CND Blog, 2025; CND Blog, 2026) para maior clareza de informações e contexto, em particular nas 68ª e 69ª sessões, realizadas em 2025 e 2026.

A análise documental foi desenvolvida em três etapas (Severino, 2014). Primeiro, foi realizada a organização cronológica de todas as

resoluções identificadas, ano a ano; as resoluções foram identificadas a partir da leitura do título, que indica ao que se propõe a resolução e, em caso de dúvida, o texto na íntegra foi consultado. Ademais, quando no ano ocorreu um segmento de alto nível, como apresentação de declaração política ou movimentação para elaboração de documento de alto impacto, a informação foi acrescida. Cada resolução identificada foi traduzida para o português pelos autores por não haver tradução oficial; cada resolução foi relacionada com avanços em direitos humanos, incluindo proteção de populações afetadas; como referência, adotaram-se os temas em direitos propostos pelas Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas, de 2019 (UNDP; International Centre on Human Rights and Drug Policy, 2019). Também foi identificada a posição brasileira registrada naquele ano. Sobre esse dado, valem duas ressalvas: a primeira, a de que a prática é a adoção de resolução por consenso, resultado de negociações prévias, e não por votação nominal; a segunda, que a CND conta com 53 Estados-membros com voto em cada ano (dos 193 Estados da ONU) eleitos pelo Conselho Econômico e Social da ONU (ECOSOC), mas ainda que um país não seja membro em determinado ano da CND, pode apresentar propostas, negociar textos, contribuir para avanços e fazer declarações.

Uma vez feita essa análise, foi realizada leitura temática transversal desses vinte anos, identificando temas e marcos de avanços em direitos humanos no período. Por fim, foi realizado estudo de caso das 68ª e 69ª sessões, com reflexão sobre a proposição do Sistema de Prevenção Ampliada como instrumento de diplomacia normativa.

Como limitação central do método, destaca-se que este estudo documental não teve acesso às atas de negociação informal (*travaux préparatoires*) das resoluções analisadas, nas quais a influência específica de cada delegação sobre a redação final dos textos poderia ser verificada com maior precisão.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta, para cada um dos vinte e um anos analisados (2006–2026), a sessão correspondente da CND, as resoluções identificadas como relevantes para a agenda de direitos humanos e redução de danos, os principais avanços associados a cada uma e a posição do Brasil registrada naquele ano.

Para a análise dos dados, é importante notar que, de 2006 a 2023, a esmagadora maioria das resoluções listadas foi adotada por consenso, sem votação nominal. Esse padrão se rompe em 2024, quando duas das quatro resoluções da 67ª sessão foram votadas - a primeira votação da CND em décadas - e se consolida em 2025 e 2026, anos em que a totalidade das resoluções (seis e cinco, respectivamente) foi decidida por votação. Quanto à posição do Brasil, entre 2006 e 2019, a posição brasileira é registrada, na quase totalidade dos anos, apenas como integrante do consenso, sem evidência independente de protagonismo. A partir de 2020, a posição brasileira passa a ser documentável em atos específicos e, por vezes, contraditórios: um voto contrário às recomendações da OMS sobre a cannabis naquele ano, seguido, a partir de 2023, por uma série de atos de copatrocínio, voto favorável nominal e proposição técnica.

Tabela 1 — Resoluções da CND, avanços em direitos humanos e posição do Brasil (2006–2026)

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2006	49ª	Res. 49/4 - Resposta à prevalência do HIV/ AIDS e de outras doenças transmitidas pelo sangue entre usuários de drogas	Resposta à prevalência de HIV/ hepatites entre pessoas que usam drogas injetáveis; apoio a intervenções integradas de prevenção e tratamento, incluindo medidas de redução de danos (troca de seringas, terapia de substituição), sob o marco do respeito aos direitos humanos.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.1)	Aprovação por consenso. Contexto interno: promulgação da Lei 11.343/2006
		Res. 49/2 - Reconhecendo a contribuição da sociedade civil nos esforços globais para enfrentar o problema das drogas, no contexto da elaboração de relatórios sobre as metas e objetivos para 2008 estabelecidos pela Assembleia Geral em seu vigésimo período extraordinário de sessões	Reconhece formalmente o papel da sociedade civil na formulação, implementação e avaliação das políticas de drogas.	Participação significativa (Diretriz I.4)	
2007	50ª	Res. 50/12 - Medidas para alcançar, até 2009, o objetivo de avaliar o progresso obtido na implementação das declarações e medidas adotadas pela Assembleia Geral em seu vigésimo período extraordinário de sessões	Inicia a avaliação dos dez anos da UNGASS 1998.	Responsabilização e direito a uma solução eficaz (Diretriz I.5)	Aprovação por consenso.

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2008	51ª	Res. 51/12 - Fortalecimento da cooperação entre o UNODC e outras entidades da ONU para a promoção dos direitos humanos na implementação dos tratados internacionais de controle de drogas	Entendida como a primeira resolução da CND a colocar os direitos humanos no debate; estabelece cooperação UNODC–ACNUDH. Contexto: Em dezembro de 2008, relatores especiais da ONU haviam escrito à CND pedindo compatibilidade da Declaração de 2009 com os direitos humanos e apoio à redução de danos	Princípios fundamentais – universalidade e interdependência de direitos (Diretriz I.2)	Aprovação por consenso (Brasil não teve mandato)
		Res. 51/3 - Detecção precoce de casos de uso de drogas por prestadores de serviços de saúde e assistência social	Intervenções breves e triagem em serviços de saúde e assistência social.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	
		Res. 51/11 - Vínculos entre o tráfico ilícito de drogas e o tráfico ilícito de armas de fogo	Reconhece a ligação tráfico de drogas–armas e a violência armada em territórios afetados.	Direito à vida (Diretriz II.5)	
2009	52ª + *segmento de alto nível (Declaração Política)*	Declaração Política e Plano de Ação sobre Cooperação Internacional rumo a uma Estratégia Integrada e Equilibrada para Combater o Problema Mundial das Drogas	Reafirma a conformidade das políticas com a Carta da ONU e os direitos humanos e inclui linguagem sobre reduzir as consequências adversas do uso de drogas. Contexto: A expressão "redução de danos" ficou fora do texto, sendo substituída por "serviços de apoio relacionados". A Alemanha, em nome de 25 países, declarou que interpretaria essa fórmula como incluindo o que muitos chamam de medidas de redução de danos.	Princípios de interpretação do tratado - harmonização (Diretriz V.1)	Aprovação por consenso (Brasil não teve mandato) Contexto: o Brasil integrou o bloco latino-americano/ europeu que reconheceu o avanço de estratégias de redução de danos. A Alemanha apresentou a declaração interpretativa de que o termo "serviços de apoio relacionados" abrangia medidas de redução de danos.
		Res. 52/1 - Promoção da cooperação internacional para enfrentar o envolvimento de mulheres e meninas no tráfico de drogas, especialmente como "mulas"	Reconhece fatores de vulnerabilidade que levam mulheres e meninas a atuar como transportadoras ("mulas") do tráfico e pede cooperação internacional para preveni-los.	Direitos das mulheres - crimes relacionados a drogas (Diretriz III.2.2)	
2010	53ª	Res. 53/9 - Alcançando o acesso universal à prevenção, ao tratamento, ao cuidado e ao apoio para usuários de drogas e pessoas vivendo com HIV ou afetadas por ele	Acesso universal e sem discriminação a prevenção, tratamento e cuidado do HIV para pessoas que usam drogas, inclusive privadas de liberdade.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	Aprovação por consenso.
		Res. 53/4 - Promoção da disponibilidade adequada de drogas lícitas sob controle internacional para fins médicos e científicos	Remoção de barreiras ao acesso a opioides para dor e cuidados paliativos e a terapias de substituição.	Direito à saúde - acesso a substâncias controladas (Diretriz II.1.3)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2011	54ª	Res. 54/13 - Alcançando zero novas infecções por HIV entre pessoas que usam drogas injetáveis e outras que usam drogas	Adota a meta alinhada ao UNAIDS; pede expansão de prevenção, testagem e tratamento, inclusive em prisões.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	Aprovação por consenso.
		Res. 54/6 - Promoção da disponibilidade adequada de entorpecentes e substâncias psicotrópicas sob controle internacional para fins médicos e científicos, prevenindo ao mesmo tempo seu desvio e uso indevido	Assistência técnica para remover barreiras ao acesso a analgésicos e cuidados paliativos.	Direito à saúde - acesso a substâncias controladas (Diretriz II.1.3)	
		Res. 54/5 - Promoção de estratégias orientadas à reabilitação e à reintegração em resposta aos transtornos por uso de drogas	Transtornos por uso como condições de saúde, aproximando a ideia do problema de drogas como um problema de saúde; combate a estigma e discriminação	Direito à saúde e direito à não discriminação (Diretrizes II.1.2 e I.3)	
		Res. 54/11 - Aprimoramento do papel participativo da sociedade civil	Participação da sociedade civil e de populações afetadas no planejamento e avaliação das políticas.	Participação significativa (Diretriz I.4)	
2012	55ª	Res. 55/7 - Promoção de medidas para prevenir a overdose de drogas, em particular a overdose por opioides	Primeira resolução dedicada à overdose; incentiva acesso a antagonistas de opioides como a naloxona.	Direito à vida (Diretriz II.5.vi)	Aprovação por consenso.
		Res. 55/12 - Alternativas ao encarceramento para determinados delitos, como estratégias de redução da demanda que promovam a saúde pública e a segurança pública	Alternativas ao encarceramento para pessoas que usam drogas ou cometem infrações leves.	Proteção contra prisão e detenção arbitrárias (Diretriz II.7)	
		Res. 55/5 - Promoção de estratégias e medidas voltadas às necessidades específicas das mulheres no contexto de programas e estratégias abrangentes e integrados de redução da demanda de drogas	Combate ao estigma e barreiras de acesso à saúde para mulheres que usam drogas.	Direitos das mulheres - intervenções de saúde e direito à não discriminação (Diretriz III.2.1 e I.3)	
		Res. 55/2 - Promoção de programas voltados ao tratamento, à reabilitação e à reintegração de pessoas dependentes de drogas egressas do sistema prisional	Continuidade de cuidados após a soltura para reduzir overdoses pós-prisão.	Pessoas privadas de liberdade - continuidade de cuidados (Diretriz III.3.iv)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2013	56ª	Res. 56/6 - Intensificação dos esforços para alcançar as metas da Declaração Política de 2011 sobre HIV e AIDS entre pessoas que usam drogas, em particular a meta de reduzir em 50% a transmissão do HIV entre pessoas que usam drogas injetáveis até 2015	Reafirma a meta de reduzir em 50% a transmissão do HIV; pacote de serviços com troca de agulhas e seringas, terapia de substituição, testagem e antirretrovirais, inclusive em prisões.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	Aprovação por consenso.
2014	57ª	Res. 57/4 - Apoio à recuperação de transtornos por uso de substâncias	Apoio à recuperação e reinserção, com combate ao estigma.	Direito à saúde e direito à não discriminação (Diretrizes II.1.2 e I.3)	Aprovação por consenso. .
		Res. 57/7 - Provisão de serviços de saúde suficientes durante crises econômicas prolongadas	Proteção de serviços essenciais de saúde para usuários em crises econômicas.	Direito à saúde (Diretriz II.1.2)	
		Res. 57/3 - Promoção da prevenção do abuso de drogas com base em evidências científicas, como investimento no bem-estar de crianças, adolescentes, jovens, famílias e comunidades	Prevenção baseada em evidências	Direitos da criança - prevenção (Diretriz III.1.1) e acesso a substâncias controladas (Diretriz II.1.3)	
2015	58ª + *segmento especial (UNGASS)*	Res. 58/5 - Apoio à colaboração entre autoridades de saúde pública e de justiça na busca de medidas alternativas à condenação ou à pena, para delitos relacionados a drogas de natureza leve, quando apropriado	Cooperação saúde–justiça e alternativas à condenação ou à pena de prisão em infrações leves.	Proteção contra prisão e detenção arbitrárias (Diretriz II.7)	Aprovação por consenso. Contexto: em declaração no segmento especial de preparação da UNGASS, o Brasil apoiou um debate "aberto, inclusivo e pragmático" para a UNGASS (CND Blog, 2015). No mesmo ano, 2015, no Brasil foi aprovada a Resolução CONAD nº01/2015.
		Res. 58/2 - Apoio à disponibilidade, acessibilidade e diversidade de tratamento e cuidado baseados em evidências científicas para crianças e jovens com transtornos por uso de substâncias	Tratamento baseado em evidências para crianças e jovens.	Direitos da criança - intervenções (Diretriz III.1.2)	
		58/8 - Sessão especial da Assembleia Geral sobre o problema mundial das drogas, a ser realizada em 2016	Preparação da UNGASS 2016 com espaço para ACNUDH e sociedade civil.	Participação significativa (Diretriz I.4)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2016	59ª + *UNGASS (Assembleia Geral)*	Nosso compromisso conjunto de enfrentar e combater eficazmente o problema mundial das drogas (" Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem..")	Sete capítulos, incluindo um específico sobre direitos humanos, mulheres, crianças e comunidades, com proporcionalidade das penas e alternativas ao encarceramento.	Vários direitos, com destaque para direito à saúde, proporcionalidade penal e grupos específicos (Diretrizes II.1, II.7 e Seção III)	Aprovação por consenso.
		Res. 59/4 - Elaboração e difusão de normas internacionais para o tratamento dos transtornos por uso de drogas	Difusão dos padrões UNODC/ OMS de tratamento.	Direito à saúde (Diretriz II.1.2)	
		Res. 59/5 - Transversalização da perspectiva de gênero nas políticas e programas relacionados a drogas	Transversalização de gênero em políticas sobre drogas.	Direito à igualdade de gênero (Diretriz I.3)	
		Res. 59/7 - Promoção de sentenças proporcionais para delitos relacionados a drogas de natureza apropriada, na implementação das políticas de controle de drogas	Penas proporcionais à gravidade do delito.	Proporcionalidade penal (Diretriz II.7)	
2017	60ª	Res. 60/8 - Promoção de medidas para prevenir o HIV e outras doenças transmitidas pelo sangue associadas ao uso de drogas, e aumento do financiamento	Financiamento para saúde pública, inclusive em prisões; prevenção de HIV e hepatite C.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	Aprovação por consenso.
		Res. 60/6 – Fortalecimento da coordenação e da cooperação entre entidades das Nações Unidas e setores nacionais relevantes, incluindo saúde, educação e justiça criminal, para enfrentar e combater o problema mundial das drogas	Cooperação intersetorial entre UNODC, OMS, UNAIDS e ACNUDH.	Responsabilização e direito a uma solução eficaz (Diretriz I.5)	
		60/7 - Promoção de programas e estratégias comunitários, familiares e escolares baseados em evidências científicas para prevenir o uso de drogas entre crianças e adolescentes	Prevenção comunitária, familiar e escolar.	Direitos da criança - (Diretriz III.1.2)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2018	61ª	Res. 61/11 - Promoção de atitudes não estigmatizantes para assegurar a disponibilidade, o acesso e a prestação de serviços de saúde, cuidado e assistência social a usuários de drogas	Primeira resolução centrada no combate ao estigma e à discriminação; estigma como barreira ao cuidado.	Igualdade e não discriminação (Diretriz I.3) e direito à saúde (Diretriz II.1)	Aprovação por consenso.
		Res. 61/4 - Promoção de medidas para a prevenção da transmissão vertical (mãe-filho) do HIV, das hepatites B e C e da sífilis entre mulheres que usam drogas	Cuidado pré-natal acolhedor, sem punição.	Direitos das mulheres - intervenções de saúde (Diretriz III.2.1)	
		Res. 61/7 - Atendimento às necessidades específicas de membros vulneráveis da sociedade em resposta ao problema mundial das drogas	Proteção de crianças, jovens, mulheres e populações marginalizadas.	Direitos de grupos específicos, incluindo crianças e mulheres (Diretriz III)	
2019	62ª + *segmento ministerial*	Declaração Ministerial de 2019 (balanço de dez anos da Declaração de 2009)	Reafirma as recomendações da UNGASS.	Responsabilização (Diretriz I.5)	Aprovação por consenso. Contexto: a Res. 62/6 foi submetida pelo Brasil.
		Res. 62/6 - Promoção de medidas para prevenir a transmissão do HIV atribuível ao uso de drogas entre mulheres e para mulheres expostas a fatores de risco associados ao uso de drogas	Acesso de mulheres a PEP, testagem e tratamento.	Direitos das mulheres - intervenções de saúde (Diretriz III.2.1)	
		Res. 62/7 - Promoção de medidas para prevenir e tratar a hepatite C viral atribuível ao uso de drogas	Foco em prevenção e tratamento da hepatite C.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	
		Res. 62/5 - Aprimoramento da capacidade dos Estados-membros de estimar e avaliar adequadamente a necessidade de substâncias sob controle internacional para fins médicos e científicos	Acesso a medicamentos controlados para dor.	Direito à saúde — acesso a substâncias controladas (Diretriz II.1.3)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2020	63ª	Res. 63/17 - Exclusão da cannabis e da resina de cannabis da Lista IV da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emendada pelo Protocolo de 1972	A CND retirou a cannabis e a resina de cannabis do Anexo IV (mais restritivo) da Convenção Única de 1961. Contexto: votação sobre as seis recomendações da OMS de reclassificação da cannabis (sessão reconvocada da 63ª, 2 de dezembro de 2020).	Direito a se beneficiar do progresso científico (Diretriz II.2)	Brasil votou contra as seis recomendações da OMS sobre a cannabis.
		Res. 63/3 - Promoção da conscientização, da educação e da capacitação como parte de uma abordagem abrangente para assegurar o acesso e a disponibilidade de substâncias sob controle internacional para fins médicos e científicos e aprimorar seu uso racional	Capacitação para garantir acesso a medicamentos controlados	Direito à saúde - acesso a substâncias controladas (Diretriz II.1.3)	
		Res 63/4 - Promoção do envolvimento da juventude nos esforços de prevenção às drogas	Participação significativa de jovens na prevenção do uso de drogas.	Direitos da criança – prevenção, e participação significativa (Diretrizes I.4 eIII.1.1)	
2021	64ª	Res. 64/5 - Facilitação do acesso a serviços abrangentes de redução da demanda de drogas baseados em evidências científicas, inclusive para pessoas afetadas pela marginalização social	Acesso voluntário e não discriminatório a prevenção, tratamento e reinserção para pessoas em situação de marginalização social.	Direito à saúde – tratamento, e igualdade e não discriminação (Diretrizes II.1.2 e I.3)	Aprovação por consenso.
		Res. 64/1 (COVID-19) - "Declaração da Comissão de Entorpecentes sobre o impacto da pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) na implementação dos compromissos conjuntos dos Estados-membros para enfrentar e combater todos os aspectos do problema mundial das drogas"	Continuidade de serviços na pandemia.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	
		Res. 64/3 - Promoção de serviços de prevenção, tratamento, recuperação sustentada e apoio relacionado a drogas, baseados em evidências científicas, de qualidade, financeiramente acessíveis e abrangentes	Padrões de tratamento acessíveis.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2022	65ª	Res. 65/4 - Promoção da prevenção precoce abrangente e baseada em evidências científicas	Prevenção precoce baseada nos padrões UNODC/OMS e nos direitos da criança.	Direitos da criança - prevenção (Diretriz III.1.1)	Aprovação por consenso.
		Res. 65/1 - Promoção do desenvolvimento alternativo como estratégia de controle de drogas orientada ao desenvolvimento, levando em conta medidas de proteção ambiental	Inclui proteção ambiental e redução de vulnerabilidades em comunidades cultivadoras.	Padrão de vida adequado (Diretriz II.3) e Direitos humanos, saúde e meio ambiente (Diretriz II.1.4)	
2023	66ª	Res. 66/4 - Promoção do desenvolvimento alternativo como estratégia de controle de drogas orientada ao desenvolvimento, sustentável e inclusiva	Incentiva considerar direitos sobre a terra e outros recursos relacionados à gestão territorial e estabelece que as medidas para prevenir o cultivo ilícito e erradicar plantas devem respeitar os direitos humanos fundamentais, enfrentando condições socioeconômicas que levam comunidades a depender do cultivo ilícito	Não há correspondência direta com princípios e direitos estabelecidos nas Diretrizes Internacionais, mas trata de direitos humanos, aproximando-se do Direito à um padrão de vida adequado (Diretriz II.3)	Aprovação por consenso. Contexto: o Brasil passou a construir, desde 2023 e por meio da SENAD/ MJSP, uma nova política sobre drogas.
2024	67ª + *segmento de alto nível*	Res. 67/4 - Prevenção e resposta à overdose de drogas por meio de medidas de prevenção, tratamento, cuidado e recuperação, bem como outras intervenções de saúde pública	Resolução sobre overdose. Pela primeira vez, é incluído o termo "redução de danos" em uma resolução da CND.	Direito à vida (Diretriz II.5.vi) e direito à saúde - redução de danos (Diretriz II.1.1)	Votação pela aprovação da Res. 67/4. Demais resoluções aprovadas por consenso.
		Res. 67/3 - Celebração do décimo aniversário dos Princípios Orientadores da ONU sobre Desenvolvimento Alternativo	Desenvolvimento alternativo para comunidades cultivadoras.	Padrão de vida adequado (Diretriz II.3)	
		Res. 67/1 - Promoção da recuperação e de serviços de apoio relacionados para pessoas com transtornos por uso de drogas	Serviços de recuperação e reinserção.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	

Ano	Sessão da CND	Resoluções	Principais avanços em direitos humanos	Direitos correspondentes	Posição do Brasil
2025	68ª *todas as resoluções por votação*	Res. 68/6 - Fortalecimento do sistema internacional de controle de drogas: um caminho para a implementação eficaz	Cria painel de 19 especialistas independentes para propor recomendações rumo à revisão de 2029, com menção às obrigações de todos os instrumentos internacionais relevantes.	Responsabilização e direito a uma solução eficaz (Diretriz I.5)	Votação à favor de todas as Resoluções. Contexto: Brasil apresentou o texto-base da resolução sobre atividades ilícitas de drogas e meio ambiente (68/5).
		Res. 68/5 - Enfrentamento dos impactos de atividades ilícitas relacionadas a drogas sobre o meio ambiente	Primeira resolução da CND que abrange o meio ambiente, tratando do enfrentamento dos impactos das atividades ilícitas relacionadas às drogas no meio ambiente e reconhecendo os danos ambientais.	Direitos humanos, saúde e meio ambiente (Diretriz II.1.4)	
		Res. 68/3 - Complementação dos Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo	Atualiza os princípios da ONU sobre Desenvolvimento Alternativo.	Padrão de vida adequado (Diretriz II.3)	
		Res. 68/2 - Promoção de pesquisas sobre intervenções baseadas em evidências científicas para o tratamento e o cuidado dos transtornos por uso de estimulantes	Pesquisas sobre intervenções para cuidado.	Direito à saúde – tratamento (Diretriz II.1.2)	
		Res. 68/1 - Promoção de sistemas nacionais abrangentes, multissetoriais e baseados em evidências científicas de prevenção ao uso de drogas por crianças e adolescentes	Sistemas nacionais de prevenção ao uso de drogas, com foco em crianças e adolescentes	Direitos da criança - prevenção (Diretriz III.1.1)	
2026	69ª *todas por votação*	69/4 - Apêndice complementar aos Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo	Atualiza os princípios da ONU sobre Desenvolvimento Alternativo.	Padrão de vida adequado (Diretriz II.3) e direitos humanos, saúde e meio ambiente (Diretriz II.1.4)	Aprovação por votação (Brasil não teve mandato)
		69/6 - Promoção de sistemas integrados e coerentes de respostas de saúde pública relacionadas a drogas, baseadas em evidências científicas	Promove sistemas integrados de respostas de saúde pública, havendo referência à "redução de danos"; trata-se apenas da segunda que o termo aparece em resolução da CND.	Direito à saúde - redução de danos (Diretriz II.1.1)	

Fonte: elaboração dos autores, com base nas fontes documentais e nos critérios de análise descritos na seção 2.

4 DISCUSSÃO

4.1 MARCOS DOS VINTE ANOS: DA PORTA DE ENTRADA DO HIV À RUPTURA DO CONSENSO DE VIENA

A análise dos resultados leva à compreensão de que, em um primeiro momento, os avanços nos temas de direitos humanos se deram a partir do tema HIV; nesse sentido, a saúde de quem usa drogas entrou na CND pelo tema do HIV. As resoluções no tema sustentam um pacote de intervenções (seringas estéreis, terapia de substituição, testagem e antirretrovirais) sem que a expressão "redução de danos" aparecesse nos textos. A estratégia foi política: o HIV ofereceu um vocabulário de saúde pública que a maioria dos Estados aceitava, inclusive alguns que rejeitavam o termo. O ponto de virada simbólico é 2008-2009: a Res. 51/12 é compreendida como a primeira a tratar de direitos humanos e de cooperação entre UNODC e ACNUDH; em 2009, a Declaração Política e Plano de Ação sobre cooperação internacional para uma estratégia integrada e equilibrada contra o problema mundial das drogas reafirmou a conformidade com os direitos humanos, mas deixou de fora a expressão "redução de danos" - substituída por "serviços de apoio relacionados". A Alemanha, junto e em nome de outros 25 países, declarou que interpretaria essa fórmula como incluindo o que muitos chamam de "medidas de redução de danos".

Nos anos seguintes, a partir de 2010, com o tema do HIV ainda presente nos debates, observam-se avanços na proteção de populações específicas (mulheres e crianças), na remoção de barreiras de acesso a medicações controladas para saúde e cuidados, e, de maneira tímida, na resposta penal em infrações leves. A participação da sociedade civil na elaboração das políticas e o enfrentamento ao estigma também são temas afirmados nas resoluções. Trata-se de avanços importantes que construíram uma frente de avanços em direitos humanos e que, junto a tantos outros processos políticos e sociais, viabilizaram o marco fundamental desta década: a UNGASS de 2016 (United Nations, 2016), uma resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas (A/RES/S-30/1), aprovada em abril de 2016, e que foi, antes, discutida e negociada na 59ª sessão da CND em março do mesmo ano; como resultado, na CND foi elaborado o *Outcome Document* intitulado "Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem", com recomendação de adoção pela Assembleia Geral da ONU. A UNGASS de 2016 reformulou o enquadramento internacional do problema das drogas, produzindo um documento político que incorpora capítulos sobre saúde

pública e direitos humanos, entre outros temas. Foi o ápice do consenso, com os limites do consenso.

Os reflexos de dois marcos da Agenda Internacional em 2015 e 2016 passam a ter impacto nos textos das resoluções submetidas na CND a partir de então. A adoção da Agenda 2030 pelos líderes mundiais na Assembleia Geral da ONU em 2015 passa a orientar a elaboração de políticas nacionais relacionadas ao cuidado e atenção a pessoas que usam drogas, promovendo um enfoque integrado que abarca saúde pública, direitos humanos e desenvolvimento sustentável. Dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, são particularmente relevantes aqueles relacionados à erradicação da pobreza, à saúde e bem-estar, à igualdade de gênero, à redução das desigualdades, e à promoção da paz e da justiça.

Após a UNGASS de 2016, as resoluções ganham foco em populações específicas e abrangem temas como estigma e discriminação; também são fortalecidas as cooperações internacionais. Como marco importante dos anos seguintes à UNGASS de 2016, em 2020 a cannabis foi retirada do Anexo IV da Convenção de 1961. O desenvolvimento alternativo, nos anos seguintes, passa a incorporar meio ambiente e redução de vulnerabilidades; aqui as discussões passam a incluir as pessoas afetadas pelo comércio ilícito, como comunidades cultivadoras. Também se torna presente o tema da pandemia de Covid 19. Os compromissos assumidos pelos países com a implementação dos ODS e com a UNGASS 2016 passam a ser reafirmados nos parágrafos iniciais de praticamente todas as resoluções aprovadas na CND.

Em 2024, pela primeira vez, o termo "redução de danos" é incluído em uma resolução da CND. Ocorre também que, a partir de 2024, é preciso considerar não apenas as resoluções aprovadas, mas como foram aprovadas: é importante como a CND decide, não só no que decide. Justamente, foi no âmbito de discussões da Res. 67/4, proposta pelos EUA, sobre overdose que mencionou "redução de danos" em texto da CND que ocorreu a primeira votação em décadas: 38 a favor, dois contrários (China e Rússia) e seis abstenções. Em 2025, todas as seis resoluções foram votadas, fenômeno que se repetiu em 2026. A inversão dos EUA, que foi de proponente da redução de danos em 2024 a opositor em 2026, é ilustrativa de que o avanço depende de coalizões, não de uma tendência linear.

Quanto aos temas desses anos, merece destaque a resolução liderada pela Colômbia, que criou um painel de 19 especialistas independentes

para propor recomendações rumo à revisão de 2029. Também em 2025 foi aprovada a primeira resolução da CND sobre meio ambiente, com o reconhecimento inédito de que políticas de drogas podem estar relacionadas a danos ambientais, com importante atuação do Brasil. Ainda em 2026, a resolução de saúde pública trouxe referências favoráveis à redução de danos, também com atuação do Brasil.

Apesar dos avanços em temas de direitos humanos, as lacunas também são informativas: a CND não endossa a descriminalização e a pena de morte por drogas e as execuções extrajudiciais seguem fora dos textos por bloqueio de minorias; ainda questões como discriminação racial nunca foram tratadas com ênfase nos documentos da CND, apesar de ser discussão presente nos eventos paralelos.

4.2 O PAPEL DO BRASIL NA CND COM FOCO NAS 68ª E 69ª SESSÕES

Até o ano de 2023, e seguindo o "espírito de Viena", de modo geral as aprovações se deram por consenso; a exceção é em 2020, em que a votação – com posição contrária do Brasil – às seis recomendações da OMS sobre cannabis é marcante. A partir de 2024, observa-se atuação bastante presente com apresentação de copatrocínio em resoluções propostas em temas de direitos humanos, e votação favorável a resoluções. Quanto ao copatrocínio de resoluções propostas, a prática é presente desde 2006, com variações nos temas. Tratando do período mais recente apenas, em 2024, o Brasil copatrocinou formalmente a Res. 67/4, que incluiu o termo redução de danos; em 2025, copatrocinou as Res. 68/1 e 68/2; ainda, o Brasil apresentou o texto-base da resolução sobre atividades ilícitas de drogas e meio ambiente (68/5). Já em 2026, o Brasil coapresentou a resolução com o Apêndice de desenvolvimento alternativo (Res 69/4) e copatrocinou a resolução de saúde pública com referências à redução de danos (Res 69/6).

Tratando especificamente da 68ª sessão da CND, realizada em março de 2025, esta se deu em um contexto de tentativa, por parte de um pequeno grupo liderado pelos Estados Unidos, de desvincular as políticas de drogas da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e de enfraquecer a linguagem de direitos humanos e de perspectiva de gênero nos textos em negociação, esvaziando a linguagem normativa vinculada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (IDPC, 2025). Em tal cenário, a defesa da interseccionalidade tornou-se um campo crucial de resistência diplomática: a insistência na manutenção

de referências explícitas à perspectiva de gênero não se tratou apenas de retórica identitária, mas de uma estratégia normativa para garantir que as respostas estatais não reproduzam as assimetrias de poder históricas.

Nesse contexto, a SENAD/MJSP atuou para reintroduzir a linguagem de direitos humanos, uma perspectiva de gênero e sustentabilidade no debate central, o que culminou na coapresentação da Resolução 68/5, sobre os impactos ambientais das atividades ilícitas relacionadas a drogas, e no apoio à Resolução 68/3, que atualizou os Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo com cláusulas de equidade de gênero e sustentabilidade.

A Resolução 68/5 reconhece explicitamente que a repressão ao tráfico de drogas também pode gerar impactos ambientais, sobretudo em biomas sensíveis como a Amazônia, e recomenda que os Estados-membros considerem esses impactos ecológicos e promovam alternativas econômicas que preservem os ecossistemas afetados, aproximando essa agenda nacional - expressa, por exemplo, no programa Território Seguro, Amazônia Soberana, do MJSP (Brasil, 2026a) - de uma agenda internacional em expansão. O desafio normativo envolvido, portanto, não foi apenas aprovar textos, mas afirmar uma posição na pauta. As intervenções da SENAD/MJSP destacaram que o desenvolvimento alternativo não pode se limitar à substituição de cultivos ilícitos, mas deve abranger a inclusão socioeconômica integral das comunidades afetadas, considerando suas especificidades culturais e territoriais, para além das áreas rurais. Essa resolução preparou o terreno para uma visão que seria explorada e consolidada na sessão seguinte com uma proposta que integra o desenvolvimento alternativo sustentável na compreensão ampliada sobre prevenção.

A 68ª sessão adotou seis resoluções, todas por votação, conforme Tabela 2:

Tabela 2 – Votações 68ª sessão CND

Resolução	Título traduzido	Quadro de votações
68/1	Promoção de sistemas nacionais abrangentes, baseados em evidências científicas e multissetoriais de prevenção do uso de drogas para crianças e adolescentes	Aprovação com 46 votos favoráveis. 01 Contrário (EUA), 01 Abstenção (Argentina)

Resolução	Título traduzido	Quadro de votações
68/2	Promoção da pesquisa sobre intervenções baseadas em evidências científicas para o tratamento e cuidado de transtornos por uso de estimulantes	Aprovação com 49 votos favoráveis. 02 Contrários (EUA e Argentina)
68/3	Complementação dos Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo	Aprovação com 48 votos favoráveis. 02 Contrários (EUA e Argentina), 01 Abstenção (Irã)
68/4	Segurança dos agentes no desmantelamento de laboratórios ilícitos de drogas sintéticas, em particular aqueles que envolvem opioides sintéticos	Aprovação com 48 votos favoráveis. 01 Contrários (EUA), 02 Abstenções (Argentina, Indonésia) e 02 ausentes
68/5	Enfrentamento dos impactos das atividades ilícitas relacionadas às drogas sobre o meio ambiente	Aprovação com 48 votos. 2 Contrários (EUA e Argentina), 01 Abstenção (Indonésia)
68/6	Fortalecimento do quadro global de controle de drogas: um caminho para uma implementação eficaz	Aprovação com 30 votos. 03 Contrários (EUA, Rússia e Argentina), 18 Abstenções (Argélia, Armênia, Bangladesh, China, Gana, Índia, Indonésia, Irã, Quênia, Marrocos, Peru, Qatar, Arábia Saudita, Singapura, Tanzânia, Tailândia, Trinidad e Tobago, Tunísia)

Fonte: Elaboração própria. Fonte de dados: CND Blog (CND Blog, 2025).

A 69ª sessão marcou a consolidação de uma postura propositiva normativa por parte da SENAD/MJSP. Momentos marcantes dessa atuação foram o discurso de abertura da Secretária Nacional Marta Machado (Brasil, 2026b) e a apresentação de um *Conference Room Paper* (*CRP*) (Brasil, 2026c) dedicado à sistematização de um Sistema de Prevenção Ampliada, submetido pelo Brasil sob o item 5(e) da agenda provisória da sessão. Enquanto contexto geral, a 69ª sessão foi marcada pelo aprofundamento do unilateralismo liderado por potências internacionais, o questionamento ao multilateralismo como dinâmica hegemônica nos organismos internacionais e o questionamento à tradição do "Consenso de Viena", prática diplomática histórica.

O discurso de abertura fez menção direta ao Documento Final da UNGASS de 2016 de ao afirmar que, dez anos após a Assembleia Geral Extraordinária ter estabelecido que as políticas de drogas

devem se fundamentar nos direitos humanos, na saúde pública e no desenvolvimento, a Comissão tinha "a oportunidade de reafirmar esse compromisso". Também no discurso foi anunciada a proposta de um Sistema de Prevenção Ampliada, definida de forma ampla como a superação "de intervenções fragmentadas e individuais para respostas estruturais, territoriais e integradas que abordem os determinantes sociais das vulnerabilidades e reduzam os danos", o que significa "romper com a compartimentalização entre a prevenção do uso de drogas e a prevenção da criminalidade, integrando segurança pública, desenvolvimento sustentável e saúde pública em uma abordagem de direitos humanos" (Brasil, 2026b). Ao afirmar que "é possível construir uma política de drogas que seja simultaneamente eficaz e humana; firme no combate ao crime organizado e plenamente comprometida com os direitos e a saúde pública", foi oferecida uma via para formação de coalizões entre países, não apenas afirmando o conceito de Prevenção Ampliada como parte de uma diplomacia normativa inovadora, mas também estabelecendo o Brasil como ator formulador capaz de liderar a transformação da política sobre drogas em um momento de profunda crise multilateral.

Também no discurso a Secretária Nacional comprometeu-se a priorizar comunidades discriminadas, promovendo igualdade e resiliência social. Esses pontos dialogam em seu sentido estratégico com a fala de abertura do Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, que apontou o alto custo humano relacionado ao uso abusivo de drogas e seus impactos na saúde e na qualidade de vida, destacando que existem 64 milhões de pessoas vivendo com transtornos por uso de substâncias em todo o mundo, e o acesso à prevenção, ao tratamento e à redução de danos ainda é limitado.

O discurso também posicionou o Brasil criticamente em relação a operações militares unilaterais conduzidas sob o pretexto do combate ao narcotráfico, defendendo a soberania nacional e declarando que tais ações, realizadas "em violação a princípios fundamentais do direito internacional, em particular a proibição do uso e da ameaça de força, e o respeito à soberania e à integridade territorial dos Estados", constituem "um precedente extremamente perigoso para a paz e a segurança", e solicitando que a Comissão levasse em conta "os marcos de direitos humanos desenvolvidos em Genebra, conforme reafirmado na Resolução 60/26 do Conselho de Direitos Humanos" (Brasil, 2026b). Segundo o IDPC, essas violações do direito internacional ficaram, em geral, sem contestação no plenário da 69ª sessão, com o Brasil como rara exceção (IDPC, 2026; Fordham, 2026).

Como contexto, a Resolução A/HRC/RES/60/26 ("*The human rights implications of drug policy*") foi adotada por consenso em 8 de outubro de 2025 no Conselho de Direitos Humanos (United Nations, 2025). Trata-se da quarta resolução do Conselho de Direitos Humanos dedicada ao tema desde 2015, e a primeira a afirmar a autoridade própria do Conselho sobre a dimensão de direitos humanos da política de drogas; a invocação dessa resolução é um exemplo concreto de articulação entre regimes internacionais distintos como estratégia de diplomacia normativa.

Acerca da proposta de Sistema de Prevenção Ampliada apresentada em CRP, esta propõe uma virada de chave em relação à compreensão de estratégias preventivas tradicionalmente adotadas, articulando a proposta com as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas. De modo geral, a ideia parte do reconhecimento de que o uso problemático de substâncias está ligado a vulnerabilidades estruturais - desigualdade racial e de gênero, exclusão territorial, fragilidade de políticas sociais e ambientais - e busca alinhar-se às Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas, que preconizam uma política de drogas fundada nos direitos humanos, no acesso a serviços de saúde e na proteção de grupos historicamente criminalizados e vulnerabilizados.

O documento apresentado pela SENAD/MJSP busca apresentar em uma proposta conceitual e prática um conjunto de políticas que a Secretaria vem implementando desde 2023. Como esclarecimento, os CRPs são documentos técnicos distribuídos formalmente durante as sessões da CND para subsidiar as negociações entre delegações, e diferem de uma resolução (não são votados nem adotados), mas funcionam como instrumento de *advocacy*, pelo qual um Estado-membro apresenta um conceito, uma prática ou uma proposta à comunidade internacional, buscando influenciar o debate e, eventualmente, a redação de textos futuros.

O CRP "Sistema de Prevenção Ampliada", que se articula com as Diretrizes internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas, parte de um diagnóstico específico: pessoas, comunidades e territórios afetados pelo uso de drogas, pela dinâmica dos mercados ilícitos, por desigualdades estruturais ou por respostas violentas e estigmatizantes ao controle de drogas enfrentam vulnerabilidades cumulativas e intergeracionais. E um aspecto chave deste diagnóstico é o entendimento de que, tantas vezes, são as próprias respostas produzidas aos desafios

colocados que criam impactos na vida de pessoas e comunidades, e o fazem de maneira desproporcional com alguns grupos populacionais. Desta forma, o conceito de prevenção ampliada traz para o debate a perspectiva da segurança pública sob as lentes da garantia de direitos, em um diálogo sobre o enfrentamento a mercados ilícitos na lógica da redução de violências e da reconstrução da relação com o Estado. Outro elemento relevante dessa proposta está relacionado a uma visão da prevenção a partir dos territórios, buscando o fortalecimento de vínculos e o protagonismo local.

Cabe uma precisão sobre o estatuto normativo das Diretrizes mencionadas: diferentemente de uma resolução da Assembleia Geral, do Conselho de Direitos Humanos ou da própria CND, as Diretrizes de 2019 não foram submetidas a votação ou consenso em órgão intergovernamental da ONU. Trata-se de documento de referência técnica, elaborado por um conjunto de agências e Estados, com alto valor, mas sem o mesmo estatuto vinculante de uma resolução negociada. O esforço diplomático da SENAD para inserir sua linguagem em resoluções efetivamente negociadas (como as da CND e do Conselho de Direitos Humanos), mas também no CRP proposto, tem o valor de converter um parâmetro em compromisso político. Em uma política sobre drogas orientada para os direitos, transformação da realidade e justiça social, se estas respostas tradicionais produzem violências, é preciso desenvolver estratégias para preveni-las em um sistema ampliado de prevenção. A partir desse diagnóstico, o documento propõe que a prevenção passe a dialogar com a segurança pública e o desenvolvimento sustentável, transformando sistemas.

Essa reformulação tem uma implicação institucional direta: o Sistema de Prevenção Ampliada busca romper deliberadamente as barreiras entre a prevenção ao uso de drogas e a prevenção ao crime e à violência, bem como entre a segurança pública e as políticas sociais. O recrutamento e a exploração de crianças e adolescentes por grupos do crime organizado são um dos principais fatores de reprodução transnacional da violência; no Brasil, precisam ser lugares de atenção a Amazônia, as áreas de fronteira e os territórios urbanos marcados pelos impactos do comércio ilícito de drogas, violência e dinâmicas de recrutamento. Em contextos como a Amazônia brasileira, as economias ilícitas relacionadas a drogas se cruzam com degradação ambiental, desmatamento e desestabilização territorial. Aliás, este é um aspecto central do CRP proposto: ele parte das realidades locais e das práticas reais que estão sendo desenvolvidas no âmbito da Política de Drogas para transformar essas mesmas realidades

– daí são citados no CRP os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), o programa CRIA - Prevenção e Cidadania e o PRONASCI Juventude.

Ademais, a ênfase na coprodução dialógica com os territórios e na participação significativa das comunidades afetadas responde diretamente à Diretriz que assegura o "direito de participar da vida pública", transformando os sujeitos antes passivos em agentes ativos na construção de soluções. Ademais, a lógica de intervenção baseada em evidências científicas e na redução de danos dialoga perfeitamente com a obrigação estatal de garantir "o mais alto padrão possível de saúde física e mental", conforme delineado nas Diretrizes. A abordagem territorial e o foco no desenvolvimento sustentável, por sua vez, estão em consonância com as Diretrizes que vinculam a política de drogas ao "direito a um padrão de vida adequado" e à proteção ambiental, especialmente nas comunidades onde ocorre o cultivo de plantas para fins ilícitos.

Todos os elementos-chave do Sistema de Prevenção Ampliada são atravessados por um ciclo de desenvolvimento de indicadores, monitoramento e avaliação como componente-chave de orientação e reabastecimento da política, utilizando os dados, as análises quantitativas e qualitativas como ferramentas de aprendizagem norteadoras da gestão.

Com alinhamento a diretrizes de direitos humanos, a originalidade da proposta brasileira reside na sua capacidade de integrar a tradição institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), por exemplo, com inovações conceituais nas políticas públicas de segurança pública e de justiça social. A Prevenção Ampliada opera por meio de "territórios preventivos", promovendo nas práticas citadas anteriormente a coprodução dialógica com as comunidades e articulando saberes locais com evidências científicas.

No CRP apresentado, na Seção II do documento, o Sistema de Prevenção Ampliada é definido como um conjunto integrado de políticas, programas e serviços baseados em direitos, oferecidos ao longo de toda a vida, organizados em torno de nove elementos centrais: (a) políticas baseadas em direitos, com equidade de gênero e racial; (b) mecanismos multissetoriais de governança e coordenação; (c) combinação equilibrada de prevenção universal, seletiva e indicada; (d) abordagem territorial ancorada em "territórios preventivos"; (e) desenvolvimento da força de trabalho responsável pela implementação; (f) monitoramento e avaliação participativos; (g) estratégias de desenvolvimento sustentável e

alternativo; (h) parcerias público-privadas responsáveis; e (i) a segurança pública como pilar central da prevenção. A redução de danos é transversal aos elementos centrais. Para a operacionalização desta proposta, na Seção III, o CRP propõe uma estrutura organizada em um ciclo reiterado de três ações estratégicas: (a) avaliação das necessidades territoriais, com diagnóstico participativo; (b) desenvolvimento de respostas intersetoriais; e (c) implementação, monitoramento e avaliação contínuos das ações realizadas.

Um traço distintivo do CRP é a extensão do arcabouço normativo internacional ao qual a proposta se vincula. O Sistema de Prevenção Ampliada é entendido como instrumento de implementação de compromissos preexistentes: o Documento Final da UNGASS de 2016, a Posição Comum do Sistema das Nações Unidas sobre Políticas de Drogas, e dezenove resoluções da CND sobre desenvolvimento alternativo adotadas entre 1996 e 2025, além de instrumentos de outras áreas normativas: a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, a Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde, a Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, o INSPIRE (estratégias da OMS contra a violência infantil), a Nova Agenda Urbana, e as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas. Para além desses documentos e instrumentos, o Sistema de Prevenção Ampliada se ancora na Resolução 60/26 do Conselho de Direitos Humanos (United Nations, 2025), que reafirma a obrigação dos Estados de garantir a compatibilidade das políticas de drogas com as obrigações internacionais de direitos humanos, e na Resolução A/RES/79/188 da Assembleia Geral (United Nations, 2024), sobre prevenção e combate à violência contra crianças por grupos criminosos organizados e terroristas.

Aqui, cabe uma reflexão: o CRP articula a proposta de Sistema de Prevenção Ampliada com tais referências e o ancora na prática da política brasileira com os CAIS, CRIA e Pronasci, amarrando uma rede de compromissos já pactuados pelos Estados-membros. Esta maneira de estruturar a proposta cumpre uma função retórica e estratégica específica: a redução, no cenário internacional, do espaço para contestação sobre a legitimidade da proposta, posto que é a prática de compromissos em direitos humanos, além de ser já prática real de uma política nacional sobre drogas.

A 69ª sessão adotou cinco resoluções, novamente todas por votação (Tabela 3):

Tabela 3 – Votações 69ª sessão CND

Resolução	Tema	Quadro de votações
69/1	Medidas para implementar o artigo 13 da Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988, a fim de prevenir o desvio de equipamentos e materiais relacionados utilizados para a produção e fabricação ilícitas de drogas	Aprovada com 45 votos favoráveis. 01 Contrário (Índia), 03 Abstenções (Burkina Faso, China e Qatar)
69/2	Fortalecimento da integridade das cadeias de abastecimento para prevenir a exploração criminosa de cadeias de abastecimento lícitas e modalidades de transporte marítimo para a fabricação e o tráfico ilícitos de entorpecentes e substâncias psicotrópicas	Aprovada com 43 votos favoráveis. 01 Contrário (China), 06 Abstenções (Burkina Faso, Índia, Quirguistão, Qatar, África do Sul, Tailândia)
69/3	Fortalecimento dos mecanismos de alerta precoce constituídos por sistemas de monitoramento e avaliação, a fim de possibilitar respostas eficazes ao surgimento de novas drogas sintéticas, novas substâncias psicoativas e precursores, incluindo pré-precursores e precursores de desenho	Aprovada com 46 votos favoráveis. 02 Contrários (EUA e Argentina), 02 Abstenções (Bolívia e Qatar)
69/4	Apêndice para complementar os Princípios Orientadores das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Alternativo	Aprovada com 46 votos favoráveis. 02 Contrários (EUA e Argentina), 02 Abstenções (Burkina Faso e Qatar)
69/6	Promoção de sistemas integrados e coerentes de respostas de saúde pública relacionadas às drogas baseadas em evidências científicas	Aprovada com 46 votos favoráveis. 02 Contrários (EUA e Argentina), 02 Abstenções (Burkina Faso e Qatar)

Fonte: Elaboração própria. Fonte de dados: CND Blog (CND Blog, 2026).

A resolução 69/6, sobre sistemas integrados de respostas de saúde pública, é o texto de maior relevância direta para a agenda de redução de danos defendida pelo Brasil. Segundo a justificativa de voto da delegação dos Estados Unidos, aquele país se opôs à linguagem do texto afirmando: "Nesse sentido, opomo-nos à linguagem do PP4, que implica erroneamente que 'medidas destinadas a prevenir as consequências negativas do uso de drogas' são sinônimo de 'redução de danos'"; essas seriam um conjunto de medidas que, segundo a declaração norte-americana, "inclui intervenções que contribuem para a normalização do uso de drogas" (Estados Unidos,

2026). Essa declaração documenta, na origem, a disputa terminológica que atravessa o regime internacional desde pelo menos a UNGASS de 2016, e situa 2026 como o segundo ano em que a CND aprovou um texto com referência à redução de danos, depois da Resolução 67/4 de 2024.

Vale assinalar que as experiências práticas em redução de danos, como as realizadas pelos CAIS no Brasil, são importantes para mostrar pela prática a importância da integração com saúde pública e a perspectiva de redução de danos. Historicamente, nos eventos paralelos da CND o tema da redução de danos ganha centralidade, impulsionado por discussões propostas por governos e sociedade civil, por exemplo; nestas sessões da CND isto não foi diferente. Em eventos paralelos que apresentaram as estratégias brasileiras para cuidado de pessoas que fazem uso de drogas, os CAIS, expandidos em todas as regiões do país, foram citados como exemplo prático de respostas integradas, além de serem citados serviços e estratégias da Rede de Atenção Psicossocial do SUS.

Também nesse ano tem destaque a resolução que complementa os Princípios Orientadores de 2013, introduzindo inovações para o contexto de países, como o Brasil, nos quais economias ilícitas de drogas produzem intersecções com vulnerabilidades territoriais e ambientais. O texto enfatiza o impacto das mudanças climáticas, com perspectiva de gênero e lideradas pela comunidade, visando a transição sustentável de populações dependentes do cultivo ilícito para economias lícitas.

Por fim, a composição do Painel de Especialistas também foi um dos temas tratados na 69ª CND e foram preenchidos os lugares restantes atribuídos ao Grupo da Europa de Leste e ao Grupo da Europa Ocidental e Outros Estados e foi nomeada Natalie Yu-Lin Morris-Sharma, de Singapura, como vice-presidente por aclamação, completando assim a composição do painel multidisciplinar de dezenove membros, composto por peritos independentes, com o objetivo de elaborar recomendações práticas que fortaleçam a implementação dos tratados internacionais. É importante destacar que esse processo teve diversas pressões e tensões sobre representatividade geográfica, permeadas pela re-securitização.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de vinte anos de sessões da CND, a agenda de direitos humanos avançou de forma incremental e, na maior parte do tempo, indireta: por meio do vocabulário do HIV, do acesso a medicamentos controlados e das alternativas ao encarceramento, mais do que por

menção explícita à redução de danos - expressão que só ingressou em um texto da CND em 2024 e voltou a aparecer, de modo mais explícito, em 2026. Esse avanço incremental coincidiu, nos últimos dois anos do período analisado, com a ruptura de uma prática institucional de quase três décadas: o Consenso de Viena, substituído por decisões tomadas em votação nominal, muitas vezes por margens estreitas.

A posição brasileira nesse período não foi linear. Entre 2006 e 2019, o Brasil aparece majoritariamente como integrante de um consenso amplo, sem evidência independente de protagonismo. O ano de 2020, com o voto contrário às recomendações da OMS sobre a cannabis, marca o período de maior afastamento da agenda de direitos humanos registrado neste estudo. A partir de 2023, a posição brasileira volta a ser documentável em atos específicos e verificáveis, como os copatrocínios em resoluções da CND, votos nominais favoráveis às resoluções da CND e a apresentação de um instrumento técnico próprio, o *Conference Room Paper* sobre o Sistema de Prevenção Ampliada, na 69ª sessão de 2026.

A fragmentação do Consenso de Viena, o isolamento diplomático dos Estados Unidos nas sessões mais recentes e a coalizão preexistente entre países em temas de saúde e direitos humanos são fatores contextuais que também explicam os resultados registrados, e que precisam ser considerados ao lado, mas não no lugar de, da atuação específica da SENAD.

Enquanto reflexão, a leitura das intervenções brasileiras na CND, com destaque para as participações nas 68ª e 69ª sessões, mas também em outros contextos internacionais de avanço na agenda de direitos, sugere uma trajetória que pode ser interpretada à luz do conceito de empreendedorismo de normas (norm entrepreneurship): atores que atuam como definidores de agenda, introduzindo formulações novas em debates multilaterais e buscando convertê-las em compromissos coletivos (Friedrich Naumann Foundation for Freedom, 2022). Pode-se afirmar que o Brasil coapresentou textos específicos que se tornaram resoluções, integrou o *Core Group* de resolução do Conselho de Direitos Humanos sobre o tema, e apresentou um instrumento técnico próprio, o CRP sobre Sistema de Prevenção Ampliada, que buscou consolidar uma proposta conceitual original.

Transcendendo um papel administrativo para atuar como um ator diplomático de alto nível, foi capaz de construir maiorias com a defesa de princípios, valores e posições inovadoras que afirmam uma política sobre drogas alinhada às resoluções de direitos humanos de

organismos internacionais e à necessidade de responder aos desafios locais. No âmbito da proposição da ideia de empreendedorismo de normas, movidos primordialmente por compromissos ético-políticos, para além de interesses pontuais, esses atores atuam como definidores de agenda (*agenda-setters*), introduzindo novas ideias nos debates políticos (Friedrich Naumann Foundation for Freedom, 2022); a apresentação do CRP sobre o Sistema de Prevenção Ampliada pode ser lida sob a chave de leitura dessa estratégia.

Adotando essa lente de compreensão, no âmbito da CND/ONU, o papel do empreendedorismo de normas (Friedrich Naumann Foundation for Freedom, 2022) pode ter se dado de forma proeminente na fase de "emergência da norma", utilizando os encontros e do diálogo para apresentar a lideranças novos preceitos. Criando novas oportunidades de interação social, podem ser apresentadas pautas como soluções adequadas para as problemáticas em negociação, em especial, no atual contexto de tensões e questionamento ao "consenso de Viena" que norteou as tomadas de decisão tradicionalmente na CND/ONU. De modo amplo, a construção de alianças sólidas com países do G77, que compartilham desafios similares de desenvolvimento e violência estrutural, e a parceria estratégica com a União Europeia proveram o suporte necessário para enfrentar a oposição de blocos unilateralistas.

Essa leitura exige, porém, duas observações que a literatura sobre poder normativo também reconhece. A primeira é conceitual: o conceito de "poder normativo" foi originalmente formulado para descrever a atuação da União Europeia - um bloco supranacional com peso econômico, institucional e regulatório próprio (Manners, 2002, 2009) -, e sua aplicação a um único Estado atuando dentro de uma comissão técnica da ONU não é automática. Manners (2009) argumenta que a força normativa de um ator depende da percepção de legitimidade, coerência e consistência de seus princípios; é nesse sentido, considerando a atuação brasileira marcadamente a partir de 2023, que a SENAD/MJSP adotou estratégias de empreendedorismo de normas. A segunda observação é empírica: a aprovação de uma resolução por maiorias é produto de uma coalizão ampla. O isolamento diplomático dos Estados Unidos - votando sozinhos ou acompanhados apenas pela Argentina contra a maioria dos textos analisados – contraditoriamente pode ter facilitado a aprovação de textos com linguagem de direitos humanos.

Fato é que avanços em temas de direitos humanos no âmbito de políticas sobre drogas são fruto de construção coletiva, realizada

internacionalmente e nacionalmente, com a participação de múltiplos atores sociais. Como assinalado anteriormente, a proposição de um Sistema de Prevenção Ampliada só é possível porque, localmente e fortalecendo iniciativas já existentes e desenvolvidas nos territórios, a construção de percursos de cuidado e de cidadania em territórios preventivos já é uma realidade; realidade que precisa se multiplicar no Brasil e no cenário global, daí a relevância de, nos consensos possíveis, produzir avanços.

Ao fim, o que se pode afirmar a partir do estudo documental realizado é que o Brasil ampliou, sobretudo a partir de 2023, sua presença no cenário internacional de Políticas sobre Drogas como proponente de linguagem normativa em Viena e em Genebra, apoiada em práticas já realizadas nacionalmente, inclusive no âmbito de sistemas de direitos como o Sistema Único de Saúde. Se essa articulação se consolidará como referência para outros países, ou permanecerá como experiência nacional pouco replicada, é uma questão que a observação das próximas sessões da CND e, em particular, do trabalho do Painel de Especialistas criado pela Resolução 68/6 rumo à revisão de 2029 poderá responder.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria nº 1.220, de 18 de maio de 2026**. Institui o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana: Proteção da Amazônia e da Faixa de Fronteira no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília, 2026a.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. MACHADO, Marta. **Discurso de abertura na 69ª sessão da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND/ONU)**. Viena, 9 mar. 2026b. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/BrazilDiscursodeAberturana69.SessaodaCNDPortugues.pdf.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. **Sistema de Prevenção Ampliada**: promovendo um marco integrado, ancorado na comunidade e orientado para o desenvolvimento na política sobre drogas para enfrentar os desafios contemporâneos de segurança pública por meio de esforços coordenados. Conference Room Paper submetido pelo Brasil na 69ª sessão da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND/ONU). Viena, 9–13 mar. 2026c. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/PAPER_pt.pdf.

CND Blog. **CND Sessions 2015**. Disponível em: https://cndblog.org/2015/05/high-level-thematic-debate-in-support-of-the-process-towards-the-2016-special-session-of-the-general-assembly-on-the-world-drug-problem. Acesso em: 4 nov. 2026.

CND Blog. **CND Sessions 2025**. Disponível em: https://cndblog.org/theme/cnd-sessions/page/5/.

CND Blog. **CND Sessions 2026**. Disponível em: https://cndblog.org/theme/cnd-sessions/.

ESTADOS UNIDOS. United States Mission to International Organizations in Vienna. **Explanations of Votes by the U.S. Delegation on Resolutions at the 69th Commission on Narcotic Drugs**. Vienna, 13 mar. 2026. Disponível em: https://vienna.usmission.gov/explanations-of-votes-by-the-u-s-delegation-on-resolutions-at-the-69th-commission-on-narcotic-drugs/.

FORDHAM, Ann. **Stubborn progress in a fractured system**: reflections on a CND in transition. International Drug Policy Consortium (IDPC), 2026. Disponível em: https://idpc.net/blog/2026/03/stubborn-progress-in-a-fractured-system-reflections-on-a-cnd-in-transition.

FRIEDRICH NAUMANN FOUNDATION FOR FREEDOM. **Norm entrepreneurship**: the working group for an ASEAN human rights mechanism. [S. l.]: Friedrich Naumann Foundation for Freedom, 2022.

INTERNATIONAL DRUG POLICY CONSORTIUM (IDPC). **Progress amidst uncertainty**: Report of the 69th session of the UN Commission on Narcotic Drugs. 2026. Disponível em: https://idpc.net/news/2026/07/progress-amidst-uncertainty-report-of-the-69th-session-of-the-un-commission-on-narcotic-drugs.

INTERNATIONAL DRUG POLICY CONSORTIUM (IDPC). **Vienna after consensus**: Report of the 68th session of the UN Commission on Narcotic Drugs. 2025. Disponível em: https://idpc.net/publications/2025/08/vienna-after-consensus-report-of-the-68th-session-of-the-un-cnd.

MANNERS, Ian. Normative power Europe: a contradiction in terms? **Journal of Common Market Studies**, v. 40, n. 2, p. 235–258, jun. 2002. DOI: 10.1111/1468-5965.00353. Disponível em: https://www.princeton.edu/~amoravcs/library/mannersnormativepower.pdf. Acesso em: 25 jul. 2026.

MANNERS, Ian. The EU's normative power in changing world politics. In: GERRITS, André (org.). **Normative Power Europe in a Changing World**: a discussion. The Hague: Netherlands Institute of International Relations "Clingendael", 2009. p. 9–24. Disponível em: https://rucforsk.ruc.dk/ws/files/38395617/Ian_Manners_The_EU_s_normative_power_in_changing_world_politics_Gerrits_2009.pdf. Acesso em: 25 jul. 2026.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNDP); INTERNATIONAL CENTRE ON HUMAN RIGHTS AND DRUG POLICY. **International guidelines on human rights and drug policy**. [S. l.], mar. 2019. Disponível em: https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1640/hrdp_guidelines_2020_english.pdf. Acesso em: 30 set. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **Drug-related resolutions and decisions (2020–2029)**. Viena: UNODC, [s. d.]. Disponível em: https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/Resolutions_Decisions/resolutions-and-decisions-2020-2029.html.

UNITED NATIONS. General Assembly. **A/RES/S-30/1: Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem**. Resolução adotada em 19 abr. 2016.

UNITED NATIONS. General Assembly. **A/RES/79/188: Preventing and countering violence against children...**. Resolução adotada em 17 de dezembro de 2024.

UNITED NATIONS. Human Rights Council. **A/HRC/RES/60/26: The human rights implications of drug policy**. Resolução adotada em 8 out. 2025.

2 - Justiça Social, Prevenção Ampliada ao HIV e Redução de Danos: Uma Tecnologia Social de Cuidado

Social Justice, Comprehensive HIV Prevention, and Harm Reduction: A Social Technology of Care

José Arturo Costa Escobar[1]
Anamaria Faria Carneiro[2]
Priscilla Gadelha Moreira[3]
Rafael Silva West[4]
Ancella Voets[5]

RESUMO

A prevenção do HIV entre pessoas em situação de extrema vulnerabilidade permanece limitada por desigualdades sociais, raciais e territoriais que restringem o acesso aos serviços de saúde e às estratégias convencionais de prevenção. Este relato de experiência objetiva descrever uma tecnologia social de cuidado desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos (ELRD), no Recife (PE), fundamentada na Redução de Danos, na prevenção ampliada e na justiça social. A experiência foi implementada entre março de 2023 e fevereiro de 2025, no âmbito do programa Positive Action, articulando um Centro de Convivência de baixa exigência, ações territoriais de alcance móvel, prevenção combinada, testagem rápida para HIV e sífilis, formação de profissionais, desenvolvimento de curso virtual multilíngue e o Curso de Fortalecimento Pessoal e Social Todas Livres, destinado a mulheres e homens cis e transgêneros

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

[2] Diretora da Escola Livre de Redução de Danos (Recife-PE), psicóloga clínica e analista bioenergética. ORCID: 0009-0008-1171-0311. E-mail: anamaria.fcarneiro@gmail.com.

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

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

[5] Diretora de formação e responsável pelo monitoramento do projeto na Stichting Mainline (Holanda). ORCID: 0009-0008-8824-5665. E-mail: a.voets@mainline.nl.

e travestis em situação de extrema vulnerabilidade. Ao longo da intervenção, 2.393 pessoas foram diretamente alcançadas, incluindo usuários, profissionais e gestores. Entre os principais resultados destacam-se a ampliação do acesso à prevenção e ao tratamento do HIV, o fortalecimento da articulação entre serviços do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social, o aumento da autonomia das participantes e a incorporação de egressas do curso às equipes da organização como educadoras em formação e agentes de Redução de Danos. Conclui-se que tecnologias sociais comunitárias fortalecem o cuidado, ampliam o acesso a direitos e potencializam estratégias de prevenção ampliada ao HIV em contextos de extrema vulnerabilidade, oferecendo subsídios para o aprimoramento das políticas públicas.

Palavras-chave: redução de danos; HIV; prevenção ampliada; justiça social; população em situação de rua.

ABSTRACT

HIV prevention among people living in situations of extreme social vulnerability remains constrained by social, racial, and territorial inequalities that limit access to healthcare services and conventional prevention strategies. This experience report aims to describe a community-based social technology for care developed by the Free School of Harm Reduction (Escola Livre de Redução de Danos – ELRD) in Recife, Pernambuco, Brazil, grounded in the principles of Harm Reduction, Comprehensive HIV Prevention, and Social Justice. The initiative was implemented between March 2023 and February 2025 through the Positive Action program, integrating a low-threshold Drop-in Center, mobile outreach activities, combination prevention, rapid HIV and syphilis testing, professional training, a multilingual online course, and the Todas Livres Personal and Social Empowerment Course for cisgender and transgender women and men, and travestis living in situations of extreme vulnerability. Throughout the intervention, 2,393 individuals, including service users, health and social care professionals, and managers, were directly reached. The main outcomes included expanded access to HIV prevention and treatment, strengthened collaboration between the Brazilian Unified Health System and the Unified Social Assistance System, increased participant autonomy, and the integration of former course participants into the organization as trainee peer educators and harm reduction workers. The experience suggests that community-based social technologies strengthen care, expand access to rights, and enhance comprehensive HIV prevention strategies in contexts of extreme vulnerability, providing relevant evidence to support the improvement of public policies.

Keywords: harm reduction; HIV; comprehensive HIV prevention; social justice; people experiencing homelessness.

1 INTRODUÇÃO

A presente experiência situa-se no município do Recife, Pernambuco, território caracterizado por profundas desigualdades socioespaciais e uma das maiores taxas de pobreza e pobreza extrema do país, estimadas em 37,8% e 7,1%, respectivamente (Barreto; Miro; França, 2024). A capital pernambucana apresenta um cenário de exclusão territorial onde habitações precárias e palafitas construídas sobre manguezais coexistem com áreas de extrema degradação urbana no centro expandido, refletindo uma herança histórica de racismo estrutural e negligência estatal, onde o acesso a serviços públicos é dificultado por barreiras geográficas e simbólicas.

Segundo o Censo da População em Situação de Rua do Recife (Miranda *et al.*, 2023), o município contabilizou 1.806 pessoas em extrema vulnerabilidade, das quais 1.443 encontravam-se efetivamente nas ruas e 363 em regime de acolhimento institucional. Este grupo foi majoritariamente masculino (76%), apresentando um componente estrutural racial inegável, uma vez que 80,2% se autodeclaram pretos ou pardos. A pirâmide etária revelou que a rua é ocupada predominantemente por adultos em idade economicamente ativa (83%), porém apartados do mercado de trabalho formal e em situação de desalento. A pesquisa revelou ainda que 48,6% não trabalhavam e os que o fazem estão inseridos na economia informal através de "bicos" (36,5%) ou catação de materiais recicláveis. Essa precariedade econômica refletiu-se em graves índices de insegurança alimentar, com 65% dos indivíduos afirmando já ter passado um dia inteiro sem comer.

Historicamente, essa população enfrenta sistemáticas violações de direitos, com altas taxas de criminalização da juventude negra e periférica, empurrando-a para a invisibilidade e para a "morte social" (Fragoso; Escobar, 2024; Lopes; Gonçalves, 2018). A barreira do estigma afasta as pessoas que usam drogas, especialmente usuários de crack, dos equipamentos tradicionais de saúde, onde a violência institucional e o julgamento moral muitas vezes prevalecem sobre a ética do cuidado (Acioli Neto, 2014; Escobar; Vianna, 2024; Miranda *et al.*, 2023). O perfil do público atendido pelo Centro de Convivência da Escola Livre de Redução de Danos (ELRD) refletiu essa complexidade, observadas pessoas com alta precariedade habitacional (95,8%), majoritariamente autodeclaradas pretas ou pardas (79,2%) e em situação de desemprego crônico (90,6%) (Fragoso; Escobar, 2024).

No contexto epidemiológico, o Boletim Epidemiológico HIV/Aids indicou que a transmissão em Pernambuco permanece predominantemente sexual, independentemente do sexo de nascimento (>97%), concentrada em adultos de 20 a 39 anos e atravessada por persistentes iniquidades raciais que afetam desproporcionalmente a população negra e parda (Pernambuco, 2025). A vulnerabilidade ao HIV é acentuada entre usuários de crack devido a contextos de sexo transacional para sobrevivência e exposição recorrente a violências (Miranda *et al.*, 2023). Estudos fundamentais conduzidos pela Fiocruz demonstram que a prevalência de HIV entre usuários de crack em Recife foi de 5,4%, sendo o risco entre as mulheres (8,1%) o dobro do observado entre os homens (4,3%), uma taxa cerca de 14 vezes superior à da população brasileira geral (0,4%) (Santos, 2013; Santos; Almeida; Brito, 2016). No recorte específico das mulheres (cis, trans e travestis) atendidas pelo Centro de Convivência da Escola Livre de Redução de Danos (ELRD) entre 2023 e 2025, os resultados foram ainda mais alarmantes, revelando uma prevalência de 30,8% para HIV e 17,3% para sífilis nas pessoas atendidas no curso de fortalecimento pessoal e social Todas Livres (n=52) (Escobar; Lima, 2025).

Diante deste cenário de extrema vulnerabilidade, os princípios que regeram esta experiência fundamentaram-se na Redução de Danos (RD) enquanto ferramenta ética e decolonial, em diálogo com as necessidades locais (Escobar; Vianna, 2024; Surjus; Passador, 2021). Superando a visão biomédica e colonial que reduz a RD à distribuição de insumos, a proposta ancora-se na perspectiva da Prevenção Ampliada (UNODC, 2023), compreendendo que o enfrentamento ao HIV exige intervenções que modifiquem os determinantes sociais da saúde, como renda, moradia e dignidade. Assim, este relato busca responder: qual a implicação da Redução de Danos, sob este novo prisma sociocultural, para o enfrentamento ao HIV em cenários onde a exclusão social é o principal vetor da epidemia?

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

2.1 HISTÓRICO DE IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A experiência relatada corresponde à implementação do projeto "A Redução de Danos como estratégia para ampliar o acesso à prevenção e ao tratamento do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis entre pessoas em situação de alta vulnerabilidade social que usam drogas no município do Recife", desenvolvido entre março de 2023 e fevereiro de 2025

pela Escola Livre de Redução de Danos (ELRD), por meio do programa Positive Action, financiado pela ViiV Healthcare, em parceria técnica com a Mainline Foundation (Países Baixos) e a Rede Latino-Americana de Pessoas que Usam Drogas (LANPUD). Posteriormente, diante dos resultados alcançados e da necessidade de assegurar continuidade às ações desenvolvidas, a iniciativa recebeu um período adicional de extensão, permitindo consolidar estratégias de cuidado, ampliar o acompanhamento das pessoas atendidas e fortalecer a articulação com a rede local de atenção.

A implementação da intervenção fundamentou-se na compreensão de que a vulnerabilidade ao HIV entre pessoas que usam drogas não pode ser explicada exclusivamente por comportamentos individuais, mas resulta da interação entre desigualdades sociais, estigma, racismo estrutural, insegurança habitacional, violência institucional e restrições de acesso às políticas públicas. Partindo desse diagnóstico, o projeto foi estruturado para desenvolver uma resposta integrada baseada na Redução de Danos e na Prevenção Ampliada, articulando ações comunitárias, educativas, assistenciais e formativas capazes de enfrentar simultaneamente barreiras sociais e sanitárias relacionadas à prevenção, ao diagnóstico e à continuidade do cuidado.

Diferentemente de intervenções centradas em uma única estratégia, a experiência organizou-se a partir de dispositivos complementares e interdependentes. O Centro de Convivência constituiu o núcleo permanente de acolhimento e construção de vínculo; o Alcance Móvel possibilitou a aproximação contínua aos territórios de maior vulnerabilidade; as ações de prevenção combinada ampliaram o acesso à testagem, ao aconselhamento e aos serviços especializados; os cursos de fortalecimento pessoal e social buscaram ampliar capacidades individuais e coletivas para o exercício de direitos e autonomia; e as atividades de educação permanente e formação profissional procuraram qualificar trabalhadores e fortalecer a capacidade institucional da rede de atenção. Essa arquitetura permitiu que cada estratégia retroalimentasse as demais, produzindo trajetórias contínuas de cuidado em substituição a ações fragmentadas e episódicas.

Ao longo de sua execução, a intervenção manteve planejamento sistemático, monitoramento contínuo e reuniões periódicas de acompanhamento entre a equipe técnica, coordenação e instituições parceiras. Os processos de avaliação possibilitaram ajustes sucessivos na organização das atividades, redefinição de prioridades territoriais, aperfeiçoamento dos fluxos de encaminhamento e incorporação de

novas estratégias de permanência das pessoas atendidas, especialmente durante a fase de extensão do projeto. Essa dinâmica favoreceu elevada capacidade de adaptação às mudanças observadas nos territórios e às demandas emergentes da população acompanhada.

Desde sua concepção, a intervenção buscou integrar cuidado direto, formação, produção de conhecimento e incidência política como dimensões inseparáveis de uma mesma estratégia de enfrentamento ao HIV. Assim, além das atividades assistenciais, foram produzidos materiais educativos, cursos presenciais e virtuais, seminários, processos de educação permanente, pesquisas e sistematizações da experiência, ampliando o alcance das ações para além dos territórios diretamente acompanhados e contribuindo para a disseminação de tecnologias sociais orientadas pelos princípios da Redução de Danos.

2.2 ORGANIZAÇÃO DA TECNOLOGIA SOCIAL DE CUIDADO

A intervenção foi estruturada a partir de uma tecnologia social de cuidado orientada pelos princípios da Redução de Danos, da baixa exigência e da prevenção ampliada, articulando dispositivos comunitários, educativos e assistenciais capazes de responder às múltiplas vulnerabilidades que atravessam a vida de pessoas em situação de extrema pobreza, especialmente aquelas que fazem uso de crack e outras drogas. Em vez de organizar as ações de forma fragmentada, o projeto adotou uma lógica de cuidado contínuo, na qual diferentes estratégias eram mobilizadas de maneira integrada, permitindo que cada pessoa construísse percursos singulares de acesso à saúde, proteção social e garantia de direitos.

O Centro de Convivência da Escola Livre de Redução de Danos constituiu o núcleo organizador dessa tecnologia social. Localizado na região central do Recife, território caracterizado por elevada concentração de pessoas em situação de rua e cenas abertas de uso de drogas, o equipamento funcionou como um espaço comunitário de baixa exigência, onde o acesso aos serviços não dependia da apresentação de documentos, da interrupção do uso de substâncias ou do cumprimento de critérios de permanência. Essa organização permitiu reduzir barreiras historicamente impostas aos usuários dos serviços públicos, favorecendo a construção de vínculos sustentados pelo respeito às escolhas individuais, pela escuta qualificada e pelo reconhecimento das diferentes trajetórias de vida.

Além de responder às necessidades imediatas relacionadas à higiene, alimentação e descanso, o Centro de Convivência foi concebido como um espaço de reconstrução de vínculos sociais e produção de autonomia. O equipamento disponibilizava banhos, lavanderia mecanizada, alimentação, guarda de pertences, atividades coletivas, atendimentos individuais e encaminhamentos para a rede de saúde e assistência social. Esses serviços não eram ofertados como benefícios isolados, mas como dispositivos facilitadores para a aproximação progressiva das pessoas às demais estratégias do projeto, fortalecendo relações de confiança indispensáveis para o acompanhamento longitudinal.

A construção do vínculo constituiu o principal eixo metodológico da intervenção. Nesse sentido, o cuidado não se restringiu ao espaço físico do Centro de Convivência, sendo continuamente ampliado por meio das ações de Alcance Móvel desenvolvidas em cenas abertas de uso, praças, viadutos e demais territórios de circulação da população acompanhada. Essa dinâmica permitiu estabelecer um fluxo permanente entre rua e equipamento comunitário, possibilitando tanto o encaminhamento de novos participantes para o Centro quanto o acompanhamento ativo daqueles que interrompiam temporariamente sua participação nas atividades. Assim, diferentemente de modelos tradicionais organizados em torno de uma única porta de entrada, a experiência caracterizou-se pela circulação constante das equipes entre os territórios e o Centro de Convivência, garantindo maior continuidade do cuidado.

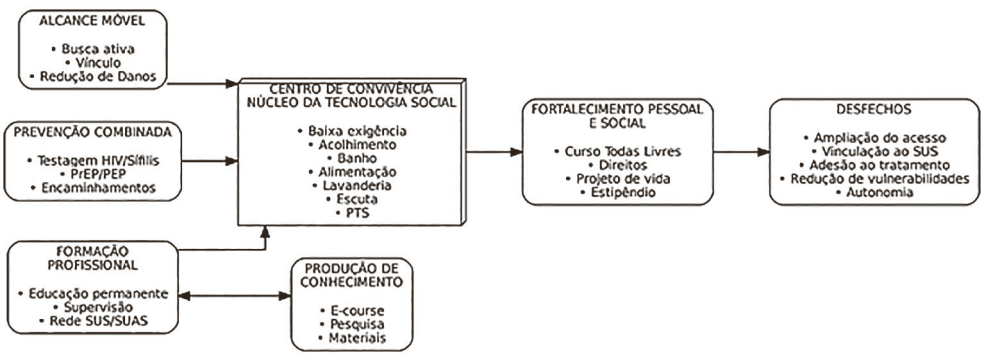
A organização da intervenção também pressupôs intensa articulação entre cuidado direto, prevenção combinada, fortalecimento psicossocial e educação permanente. À medida que os vínculos eram consolidados, as pessoas acompanhadas podiam acessar diferentes dispositivos oferecidos pelo projeto, incluindo testagem rápida para HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, aconselhamento, encaminhamento para os serviços especializados, participação em oficinas educativas, cursos de fortalecimento pessoal e social, além de acompanhamento sistemático pela equipe multiprofissional. Paralelamente, foram desenvolvidas ações de formação destinadas a profissionais da saúde, assistência social e organizações comunitárias, bem como um curso virtual permanente (E-course), ampliando a capacidade de disseminação da metodologia para além dos territórios diretamente contemplados.

Essa arquitetura organizacional conferiu elevada flexibilidade à intervenção, permitindo que os percursos de cuidado fossem definidos de acordo com as necessidades, interesses e possibilidades

de cada participante, e não por protocolos rígidos de atendimento. Dessa forma, o projeto constituiu uma tecnologia social baseada na integração entre acolhimento, cuidado territorial, educação, prevenção, formação e articulação intersetorial, compreendendo que a redução das vulnerabilidades relacionadas ao HIV depende da atuação simultânea sobre os determinantes sociais da saúde, da ampliação do acesso a direitos e do fortalecimento da autonomia das pessoas acompanhadas.

Com o objetivo de sintetizar a organização da experiência, a Figura 1 apresenta o modelo lógico da intervenção desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos. O esquema evidencia a articulação entre os diferentes dispositivos de cuidado implementados durante o projeto, demonstrando como o Centro de Convivência constituiu o núcleo organizador da intervenção, integrando ações territoriais, prevenção combinada, fortalecimento psicossocial, formação profissional e produção de conhecimento.

Figura 1 – Modelo lógico da intervenção de prevenção ampliada ao HIV desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos (Recife, Pernambuco, 2023–2025).



Fonte: Elaboração própria (2026).

2.3 ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS

A implementação da intervenção baseou-se em um conjunto de estratégias complementares desenvolvidas de forma contínua ao longo da execução do projeto. Embora operacionalmente distintas, essas ações

foram concebidas como dispositivos interdependentes de uma mesma tecnologia social de cuidado, permitindo que o vínculo estabelecido nos territórios fosse gradualmente convertido em acesso à prevenção, ao cuidado em saúde, à proteção social e ao fortalecimento da autonomia das pessoas acompanhadas.

No âmbito das ações territoriais, as ações de rua (*mobile outreach*) constituíram-se como a principal estratégia de aproximação com pessoas em situação de rua e usuários de crack que permaneciam afastados dos serviços convencionais de saúde (Figura 2). As equipes realizaram abordagens sistemáticas em cenas abertas de uso de drogas, praças, viadutos, ocupações urbanas e demais territórios de elevada vulnerabilidade social, ofertando escuta qualificada, orientações sobre saúde sexual, distribuição de insumos de Redução de Danos, encaminhamentos para a rede pública e convite para participação nas atividades desenvolvidas no Centro de Convivência. A presença continuada nesses territórios permitiu reduzir barreiras relacionadas ao estigma institucional, favorecendo a construção gradual de vínculos e ampliando o acesso das pessoas acompanhadas às demais estratégias da intervenção.

Como desdobramento desse processo de aproximação, as ações de prevenção combinada ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis foram incorporadas à rotina do projeto tanto no território quanto no Centro de Convivência. As equipes realizaram atividades permanentes de educação em saúde, aconselhamento individual, distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante e informações sobre Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP), além da oferta de testagens rápidas para HIV e sífilis (Figura 2). Os casos reagentes eram imediatamente acolhidos e inseridos em fluxos previamente pactuados com os Serviços de Assistência Especializada (SAE) e Consultório na Rua, garantindo o encaminhamento para confirmação diagnóstica, início da terapia antirretroviral e acompanhamento longitudinal pela equipe do projeto.

Outro componente estruturante da experiência foi o Curso de Fortalecimento Pessoal e Social Todas Livres (Figura 2), direcionado prioritariamente a mulheres e homens cis e transgêneros e travestis em situação de extrema vulnerabilidade social. Desenvolvido ao longo de seis meses, o curso articulou processos educativos, fortalecimento psicossocial e ampliação do acesso a direitos, abordando temas relacionados aos direitos humanos, prevenção combinada, saúde sexual e reprodutiva,

enfrentamento às violências, planejamento financeiro, autocuidado, cidadania e construção de projetos de vida. Como estratégia de permanência, foi ofertado um auxílio financeiro mensal às participantes, compreendido como instrumento de justiça social destinado a reduzir barreiras econômicas para participação nas atividades e favorecer condições mínimas de estabilidade para reorganização da vida cotidiana. As oficinas foram conduzidas por metodologias participativas, privilegiando a troca de experiências, a valorização dos saberes produzidos nos territórios e a construção coletiva de soluções para problemas cotidianos, sempre articuladas ao acompanhamento individual realizado pela equipe técnica. A Figura 2 apresenta registros fotográficos de algumas dessas estratégias desenvolvidas durante a intervenção, incluindo o funcionamento do Centro de Convivência, atividades de testagem rápida, ações territoriais de Redução de Danos e a cerimônia de conclusão do Curso Todas Livres.

A dimensão institucional da intervenção foi fortalecida por meio de um Curso de Aprimoramento em Redução de Danos, destinado a profissionais da saúde, assistência social, organizações da sociedade civil e demais trabalhadores envolvidos na atenção às populações em situação de vulnerabilidade. A formação abordou fundamentos teóricos e metodológicos da Redução de Danos, prevenção combinada, direitos humanos, enfrentamento ao estigma, organização das redes de cuidado e estratégias de abordagem comunitária, combinando aulas expositivas, estudos de caso, atividades práticas e espaços de discussão coletiva sobre desafios encontrados nos territórios.

Figura 2 – Registros da implementação da intervenção: (superior esquerda) Centro de Convivência da Escola Livre de Redução de Danos; (superior direita) atividade de testagem rápida para HIV e sífilis; (inferior esquerda) cerimônia de conclusão do Curso de Fortalecimento Pessoal e Social Todas Livres; (inferior direita) ações territoriais de rua e Redução de Danos em cenas abertas de uso no município do Recife.



Fonte: Acervo da Escola Livre de Redução de Danos (2023–2025).

Com vistas à ampliação das ações formativas e do alcance da experiência, foi desenvolvido um curso online (*E-course*) hospedado na plataforma internacional da Mainline Foundation, disponibilizado gratuitamente em português, inglês e espanhol. Estruturado a partir dos conteúdos produzidos durante a execução do projeto, o ambiente virtual reúne módulos sobre Redução de Danos, prevenção combinada, justiça social, direitos humanos e organização do cuidado comunitário, permanecendo ativo após o encerramento do financiamento. Dessa forma, o curso virtual constitui um dos principais legados da experiência,

permitindo que profissionais, estudantes, pesquisadores, gestores e organizações comunitárias tenham acesso permanente à formação desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos. A Figura 3 apresenta os QR Codes de acesso às três versões do curso, possibilitando o acesso direto ao ambiente virtual de aprendizagem.

Figura 3 – Curso virtual online Justiça Social e Redução de Danos disponibilizado na plataforma da Mainline Foundation[6], com acesso gratuito em português (esquerda), inglês (centro) e espanhol (direita) por meio de QR Codes.



Fonte: Elaboração própria (2026).

A produção e a disseminação de conhecimento constituíram outro eixo transversal da intervenção. Ao longo do projeto foram elaborados materiais educativos, relatórios técnicos, instrumentos de monitoramento, seminários, oficinas de intercâmbio e processos contínuos de sistematização da experiência, buscando transformar práticas desenvolvidas no território em conhecimento passível de compartilhamento e replicação. Essa dimensão extrapolou a execução cotidiana das atividades, contribuindo para qualificar processos de educação permanente, fortalecer redes nacionais e internacionais de Redução de Danos e subsidiar o aprimoramento de políticas públicas voltadas às pessoas que usam drogas.

[6] Para acesso ao curso e a outros disponíveis na plataforma, acesse https://harmreductionschool.teachable.com/

Por fim, a implementação foi acompanhada por processos permanentes de monitoramento e avaliação que permitiram ajustes sucessivos na organização das atividades, redefinição de territórios prioritários, fortalecimento dos fluxos de encaminhamento e incorporação de novas estratégias durante o período de extensão do projeto. Essa capacidade adaptativa conferiu maior responsividade às necessidades identificadas nos territórios e reforçou o caráter dinâmico da tecnologia social desenvolvida, demonstrando que a efetividade da intervenção esteve diretamente relacionada à integração entre cuidado comunitário, educação permanente, produção de conhecimento e articulação em rede.

2.4 ARRANJOS INTERSETORIAIS

A implementação da experiência foi precedida pela construção de uma rede intersetorial de colaboração, compreendendo que a complexidade das demandas apresentadas pelas pessoas acompanhadas exigia respostas que extrapolavam a capacidade de um único serviço. Antes do início das atividades de maior intensidade no território, a Escola Livre de Redução de Danos promoveu processos de aproximação institucional e formação conjunta com representantes de diferentes políticas públicas e organizações da sociedade civil, buscando estabelecer fluxos de referência, fortalecer vínculos entre equipes e qualificar a resposta integrada às situações de maior vulnerabilidade.

Participaram desse processo profissionais vinculados aos Centros POP, Consultório na Rua, Programa Atitude, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Programa Estadual e Municipal de IST/HIV/Aids, Comitê Estadual de Tuberculose, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMPAD), Centro da Juventude, Fundação Oswaldo Cruz, além de organizações da sociedade civil com atuação histórica na resposta ao HIV e na defesa dos direitos humanos, como GTP+ e Gestos. A participação desses atores na formação contribuiu para consolidar uma linguagem comum sobre Redução de Danos, prevenção combinada e cuidado centrado nos direitos, favorecendo o reconhecimento mútuo entre os serviços e a construção de percursos assistenciais mais ágeis para a população acompanhada.

Essa articulação foi continuamente ampliada durante a execução do projeto por meio de fluxos de encaminhamento e acompanhamento compartilhado com serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e do

Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assegurando o acesso à testagem, tratamento antirretroviral, saúde mental, documentação civil, benefícios socioassistenciais e demais direitos identificados durante o acompanhamento. O cuidado comunitário desenvolvido pela Escola Livre de Redução de Danos não substituiu a atuação das políticas públicas existentes; ao contrário, atuou como dispositivo articulador entre os diferentes pontos da rede, reduzindo barreiras de acesso e favorecendo a continuidade do cuidado.

A cooperação internacional também desempenhou papel estratégico na consolidação da experiência. O financiamento da ViiV Healthcare, associado à parceria técnica estabelecida com a Mainline Foundation e à articulação com a Rede Latino-Americana de Pessoas que Usam Drogas (LANPUD), possibilitou intercâmbio metodológico, produção compartilhada de materiais educativos, desenvolvimento do curso virtual multilíngue e disseminação da tecnologia social para outros contextos latino-americanos, ampliando o alcance da experiência para além do território de implementação.

2.5 ALCANCE DA EXPERIÊNCIA

Ao longo de sua implementação, entre março de 2023 e fevereiro de 2025, posteriormente complementada por um período de extensão, a experiência alcançou diretamente 2.393 participantes, incluindo pessoas em situação de rua e extrema vulnerabilidade social, profissionais das redes públicas, gestores e representantes de organizações da sociedade civil envolvidos nas diferentes ações desenvolvidas pelo projeto. Esse alcance resultou da integração entre atividades territoriais, funcionamento permanente do Centro de Convivência, ações de prevenção combinada, processos formativos e articulação intersetorial, conferindo à intervenção uma capilaridade que extrapolou os limites físicos do equipamento comunitário.

No campo da prevenção ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis, foram realizadas ações sistemáticas de educação em saúde, distribuição de insumos de Redução de Danos e prevenção combinada, além da oferta de testagens rápidas em territórios de elevada vulnerabilidade social e no próprio Centro de Convivência. A elevada prevalência de HIV e sífilis identificada entre as pessoas acompanhadas reforçou a importância da busca ativa e da aproximação comunitária para ampliação do diagnóstico precoce e do acesso ao tratamento. A

articulação estabelecida com os Serviços de Assistência Especializada e Consultório na Rua possibilitou o encaminhamento oportuno dos casos identificados e o acompanhamento longitudinal das pessoas vinculadas à rede de atenção.

Entre os diferentes componentes da intervenção, o Curso de Fortalecimento Pessoal e Social Todas Livres destacou-se pelos resultados observados na ampliação da autonomia e da proteção social das participantes. O curso combinou processos educativos, fortalecimento psicossocial, acompanhamento individual e apoio financeiro para permanência nas atividades. Ao término da experiência, aproximadamente metade das participantes havia conseguido deixar a situação de rua por meio do acesso a moradias alugadas ou outras formas de acolhimento, enquanto cerca de um terço adquiriu telefone celular próprio, ampliando o acesso aos serviços públicos, à comunicação com familiares e às estratégias digitais de cuidado. Além dos indicadores objetivos, a experiência evidenciou fortalecimento dos vínculos comunitários, maior participação nas decisões relacionadas ao próprio cuidado e ampliação do acesso a direitos sociais anteriormente inacessíveis.

Outro resultado relevante foi a consolidação de uma estratégia permanente de formação em Redução de Danos. O Curso de Aprimoramento destinado a trabalhadores da saúde, assistência social e organizações comunitárias contribuiu para qualificar práticas profissionais e fortalecer fluxos intersetoriais de cuidado, enquanto o *E-course*, disponibilizado gratuitamente em português, inglês e espanhol, ampliou significativamente o potencial de disseminação dos conceitos da Redução de Danos, permanecendo ativo após o encerramento do financiamento e constituindo um importante legado para processos futuros de educação permanente.

Os resultados da experiência também foram observados na dimensão institucional. A sistematização das ações, a produção de materiais técnicos e educativos, o fortalecimento das parcerias nacionais e internacionais e a consolidação de fluxos de cuidado contribuíram para ampliar a capacidade operacional da Escola Livre de Redução de Danos e fortalecer sua atuação como organização comunitária de referência na implementação de estratégias de prevenção ampliada ao HIV em contextos de extrema vulnerabilidade.

Um dos desdobramentos mais significativos da experiência, entretanto, ultrapassa os indicadores quantitativos tradicionalmente utilizados na avaliação de projetos. Parte das mulheres que concluíram

o Curso Todas Livres passou a integrar um novo percurso formativo promovido pela Escola Livre de Redução de Danos, voltado ao aprofundamento teórico e prático em Redução de Danos, educação entre pares e atuação comunitária. Atualmente, algumas dessas participantes atuam como bolsistas da instituição, integrando as equipes da instituição e participando diretamente das ações de acolhimento, educação em saúde e acompanhamento territorial. Esse movimento evidencia que a experiência não apenas ampliou o acesso ao cuidado e aos direitos, mas também produziu oportunidades concretas de inclusão social, formação profissional e protagonismo comunitário, transformando antigas beneficiárias da intervenção em novas produtoras de cuidado e agentes de transformação social.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A experiência desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos (ELRD), no município do Recife, evidencia que o enfrentamento do HIV em contextos de extrema vulnerabilidade social exige respostas que ultrapassem a oferta de tecnologias biomédicas, incorporando estratégias capazes de intervir sobre os determinantes sociais da saúde. Nesse sentido, a Redução de Danos, compreendida sob uma perspectiva sociocultural e decolonial, deixa de constituir apenas uma estratégia voltada à diminuição dos riscos associados ao uso de drogas para assumir o papel de tecnologia social comprometida com a ampliação do acesso a direitos, o fortalecimento da autonomia e a promoção da justiça social (Escobar; Vianna, 2024; Surjus; Passador, 2021).

Os achados desta experiência dialogam com o cenário descrito para o Recife e Pernambuco, marcado por profundas desigualdades sociais, raciais e territoriais. O Censo da População em Situação de Rua demonstra que a exclusão social é atravessada pela insegurança alimentar, desemprego, precariedade habitacional e concentração da pobreza entre pessoas negras, fatores que ampliam as vulnerabilidades em saúde e dificultam o acesso aos serviços públicos (Miranda *et al.*, 2023). De forma convergente, estudos realizados em Pernambuco já indicavam maior prevalência de HIV entre pessoas que usam crack, particularmente entre mulheres expostas a situações recorrentes de violência, sexo transacional e barreiras institucionais de acesso ao cuidado (Santos, 2013; Santos;

Almeida; Brito, 2016). A elevada prevalência identificada entre as participantes do Curso Todas Livres reforça que a epidemia permanece profundamente condicionada pelas desigualdades sociais, raciais e de gênero, exigindo respostas igualmente estruturais.

Os resultados apresentados também sugerem que a adesão ao cuidado não depende exclusivamente da disponibilidade de testes, preservativos ou medicamentos. O funcionamento de um Centro de Convivência de baixa exigência, associado às ações territoriais de rua, à prevenção combinada, ao fortalecimento psicossocial, ao apoio financeiro às participantes e à articulação permanente com as redes do SUS e do SUAS, mostrou-se uma estratégia consistente para reduzir barreiras historicamente impostas às pessoas em situação de rua. A ampliação da autonomia, a saída de parte das participantes da situação de rua, a melhoria das condições de acesso à comunicação e aos serviços públicos e o fortalecimento dos vínculos comunitários demonstram que intervenções sobre renda, moradia, proteção social e inclusão digital podem potencializar as estratégias de prevenção ao HIV e favorecer a continuidade do cuidado (Escobar; Lima, 2025; Fragoso; Escobar, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se ao fortalecimento da capacidade institucional das redes públicas. A formação de profissionais da saúde, assistência social e organizações da sociedade civil contribuiu para ampliar a integração entre serviços e qualificar práticas voltadas ao cuidado de populações historicamente excluídas. Entretanto, os desafios relacionados ao racismo institucional, ao estigma associado ao uso de drogas e à fragmentação das políticas públicas permanecem como importantes obstáculos para o acesso e a permanência nos serviços, reafirmando análises previamente desenvolvidas para o contexto pernambucano (Acioli Neto, 2014; Alves; Lima, 2013). Esses resultados reforçam que a ampliação da cobertura assistencial deve ser acompanhada por mudanças nos processos de trabalho, na formação profissional e na organização das redes de atenção.

As implicações para as políticas públicas são igualmente relevantes. A experiência aponta para a necessidade de reconhecer Centros de Convivência de baixa exigência como dispositivos estratégicos das Redes de Atenção Psicossocial e das respostas ao HIV, fortalecendo sua integração ao Sistema Único de Saúde e ao Sistema Único de Assistência Social. Também evidencia a importância de consolidar estratégias territoriais de alcance móvel, ampliar investimentos em educação

permanente para trabalhadores das políticas públicas e incorporar mecanismos de apoio à permanência, inclusão produtiva e cuidado entre pares como componentes estruturantes das respostas destinadas às populações em situação de extrema vulnerabilidade. Tais recomendações convergem com o paradigma da prevenção ampliada, que compreende o enfrentamento ao HIV como resultado da articulação entre intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, orientadas pela redução das desigualdades sociais (UNODC, 2023).

Por fim, um dos resultados mais expressivos desta experiência foi a transformação de parte das participantes do Curso Todas Livres em novas protagonistas do cuidado. A incorporação de egressas do curso em um percurso avançado de formação em Redução de Danos, atualmente atuando como bolsistas e integrantes das equipes da Escola Livre de Redução de Danos, evidencia o potencial do cuidado entre pares como estratégia de sustentabilidade institucional, produção de autonomia e fortalecimento comunitário. Esse movimento demonstra que políticas fundamentadas na Redução de Danos podem produzir não apenas ampliação do acesso aos serviços, mas também oportunidades concretas de inclusão social, formação profissional e participação ativa das próprias comunidades na construção das respostas em saúde.

Conclui-se, portanto, que a experiência desenvolvida pela Escola Livre de Redução de Danos sugere que a prevenção ampliada ao HIV alcança maior efetividade quando a Redução de Danos é compreendida como uma tecnologia social de justiça social, capaz de articular cuidado comunitário, garantia de direitos, fortalecimento das redes territoriais e participação ativa das populações historicamente marginalizadas. Em territórios marcados por profundas desigualdades, enfrentar o HIV implica, simultaneamente, enfrentar as condições sociais que produzem vulnerabilidade. Nessa perspectiva, a Redução de Danos reafirma seu potencial não apenas como estratégia de saúde pública, mas como prática ética e política comprometida com a promoção da equidade, da cidadania e do direito à vida.

4 REFERÊNCIAS

ACIOLI NETO, Manoel de Lima. **Os contextos de uso do crack**: representações e práticas sociais entre usuários. 2014. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

ALVES, Vânia Sampaio; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos. **Revista de Direito Sanitário**, v. 13, n. 3, p. 9-32, 2013.

BARRETO, Flávio Ataliba; MIRO, Vitor Hugo; FRANÇA, João Mário Santos de. Desafios para as novas gestões das capitais brasileiras. Economia Regional. **Blog do IBRE**, 13 nov. 2024. Disponível em: https://blogdoibre.fgv.br/posts/desafios-para-novas-gestoes-das-capitais-brasileiras. Acesso em: 15 jul. 2026.

ESCOBAR, J. Arturo Costa; LIMA, Ana Clara Menezes de Andrade. Mulheres, crack e HIV: práticas de redução de danos em um Centro de Convivência em Recife. **Hum@næ**, Recife, v. 19, n. 2, 2025.

ESCOBAR, J. Arturo C.; VIANNA, Nêmara de A. A transformação social pelo paradigma da redução de danos: população em situação de rua, redução de danos e centro de convivência. In: LIMA E SILVA, Luciana Togni de S.; CASTRO, Júlia K. de; ROSÁRIO, Katharina B. do. **Redução de Danos como Política Decolonial**: enfrentamento coletivo e amoroso aos efeitos da guerra às drogas sobre populações em situação de vulnerabilidade. Santos: UNIFESP, 2024. p. 106-130.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). **Serviços de Prevenção Ampliada para e com Crianças e Adolescentes**: CHAMPS. Brasília: UNODC, 2023. Disponível em: https://www.unodc.org/cofrb/uploads/documents/CHAMPS_LIVRETO_240723.pdf. Acesso em: 15 jul. 2026.

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

LOPES, Helenice Pereira; GONÇALVES, Aline Moreira. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 1, p. 1-15, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2858/1886

MIRANDA, Humberto da Silva et al. **Relatório final**: censo da população em situação de rua da cidade do Recife. Recife: EDUFRPE, 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2025**. Recife: SES-PE, 2025.

SANTOS, Naíde Teodósio Valois. **Vulnerabilidade e prevalência de HIV e sífilis em usuários de droga no Recife**: resultados de um estudo respondent-driven sampling. 2013. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2013.

SANTOS, Naíde Teodósio Valois; ALMEIDA, Renata Barreto de; BRITO, Ana Maria de. **Vulnerabilidade de usuários de crack ao HIV e outras doenças transmissíveis**: estudo sociocomportamental e de prevalência no estado de Pernambuco. Recife: CPQAM/Fiocruz, 2016.

SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva; PASSADOR, Luiz Henrique (org.). **Por uma Redução de Danos Decolonial**. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2021.

3 - Prevenção Ampliada em Territórios Vulnerabilizados: A Estratégia do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana

Comprehensive Prevention in Vulnerabilized Territories: The Strategy of the Safe Territory, Sovereign Amazon Program

Izabela Graziani Alves Simas[1]
Gabriel Patriarca[2]

RESUMO

A convergência entre tráfico de drogas, crimes ambientais e outras atividades ilícitas em territórios marcados por fragilidades institucionais e vulnerabilidades socioeconômicas, sobretudo na Amazônia Legal e na faixa de fronteira, demonstra que respostas estatais exclusivamente repressivas são insuficientes para enfrentar as condições estruturais que favorecem a reprodução do crime organizado. Partindo dessa premissa, o Programa "Território Seguro, Amazônia Soberana: Proteção da Amazônia e da Faixa de Fronteira" foi instituído pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), por intermédio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). Com base na revisão de documentos, normativas e bibliografia relacionados ao programa, este artigo busca discutir os fundamentos que orientam sua estratégia inovadora de intervenção territorial, cujo cerne é uma perspectiva integrada de segurança pública e prevenção ampliada. Com esse objetivo, o artigo analisa os desafios impostos pela convergência entre economias ilícitas em territórios fragilizados e vulnerabilizados, a concepção conceitual e normativa do programa, bem como suas soluções propostas.

Palavras-chave: programa Território Seguro, Amazônia Soberana; Amazônia; fronteiras; crime organizado; prevenção ampliada.

[1] Bolsista de extensão da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FIOTEC), com atuação na Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: izabela.simas@mj.gov.br.

[2] Bolsista de extensão da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FIOTEC), com atuação na Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). Doutor em Sociologia pela Universidade de São Paulo (USP). ORCID: 0000-0002-9344-7041. E-mail: gabriel.patriarca@mj.gov.br.

ABSTRACT

The convergence of drug trafficking, environmental crimes, and other illicit activities in territories marked by institutional weaknesses and socioeconomic vulnerabilities, particularly in the Legal Amazon and Brazil's border region, demonstrates that exclusively repressive state responses are insufficient to address the structural conditions that enable organized crime to reproduce itself. Based on this premise, the "Safe Territory, Sovereign Amazon: Protection of the Amazon and the Border Strip" program was established by the Ministry of Justice and Public Security (MJSP), through the National Secretariat for Drug Policy and Asset Management (SENAD). Drawing on a review of documents, regulations, and literature related to the program, this article discusses the foundations of its innovative territorial intervention strategy, whose core is an integrated perspective on public security and comprehensive prevention. To this end, the article analyzes the challenges posed by the convergence of illicit economies in weakened and vulnerabilized territories, the program's conceptual and normative framework, and its proposed solutions.

Keywords: Safe Territory, Sovereign Amazon program; Amazon; borders; organized crime; comprehensive prevention.

1 INTRODUÇÃO

A crescente complexidade do crime organizado impõe enormes desafios às políticas públicas de segurança. A consolidação de redes criminosas transnacionais, a diversificação de mercados ilícitos e a convergência entre o tráfico de drogas e os crimes ambientais evidenciam que tais problemas extrapolam a esfera estritamente policial, produzindo impactos profundos sobre o desenvolvimento econômico, a proteção ambiental, a garantia de direitos e a capacidade de atuação do Estado. Em territórios marcados por fragilidades institucionais e vulnerabilidades socioeconômicas persistentes, organizações criminosas passam a disputar ou mesmo substituir funções tradicionalmente exercidas pelo poder público, comprometendo a governança territorial e aprofundando processos históricos de exclusão (Risso *et al.*, 2025).

Na Amazônia Legal e na faixa de fronteira brasileira, esses desafios assumem características particulares. Além de concentrarem corredores estratégicos para fluxos ilícitos transnacionais, esses territórios reúnem extensa diversidade ambiental e sociocultural, com grande presença de povos indígenas e comunidades tradicionais. Estudos como o de Corrêa Junior *et al.* (2026) demonstram que a sobreposição entre vulnerabilidades socioeconômicas, pressões sobre os recursos naturais e fortalecimento de

economias ilícitas evidencia que políticas exclusivamente repressivas, embora indispensáveis, mostram-se insuficientes para enfrentar as condições estruturais que favorecem a reprodução do crime organizado.

É nesse contexto que se insere o Programa "Território Seguro, Amazônia Soberana: Proteção da Amazônia e da Faixa de Fronteira", instituído pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), por intermédio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). O programa representa uma estratégia de segurança pública preventiva ao articular repressão qualificada, inteligência, proteção territorial, acesso a direitos, fortalecimento institucional e promoção do desenvolvimento alternativo sustentável em territórios prioritários (Brasil, 2026b). Sua concepção parte do entendimento de que a segurança pública deve ser compreendida como política pública integrada, capaz de combinar ações de enfrentamento às organizações criminosas com iniciativas voltadas à redução das vulnerabilidades que sustentam sua expansão.

Com base na revisão de documentos, normativas e bibliografia relacionados ao programa, este artigo busca discutir os fundamentos que orientam sua estratégia inovadora de intervenção territorial, cujo cerne é uma perspectiva integrada de segurança pública e prevenção ampliada. Para isso, inicialmente examina o processo de convergência entre diferentes economias ilícitas na Amazônia Legal e em regiões de fronteira e suas implicações para a segurança pública. Em seguida, apresenta os referenciais normativos e conceituais que estruturam o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana, bem como suas soluções propostas. Ao fazê-lo, procura evidenciar como abordagens baseadas em evidências, cooperação interinstitucional e desenvolvimento territorial podem contribuir para a construção de respostas mais abrangentes e sustentáveis ao crime organizado, fortalecendo as capacidades estatais e ampliando a efetividade das políticas públicas de segurança.

2 O DESAFIO DA PRESENÇA ESTATAL NA AMAZÔNIA LEGAL E NA FAIXA DE FRONTEIRA

O Brasil é um país de dimensões continentais, com mais de 8,5 milhões de quilômetros quadrados de território. No interior desse vasto espaço, a presença de instituições governamentais e políticas públicas que garantam o estado de direito, a cidadania e o efetivo controle territorial constitui um enorme desafio – inclusive nas regiões da faixa de fronteira,

que se estende por 16,8 mil quilômetros em limites com outros 10 países. A complexidade dessa tarefa é saliente também na Amazônia Legal, que cobre 9 estados e cerca de 59% do território nacional, onde muitas localidades sofrem com capacidades estatais limitadas e desigualdades socioeconômicas que convergem com conflitos fundiários e crimes ambientais, como o desmatamento para extração de madeira e expansão pecuária. Porém, o problema tem se agravado com o crime organizado.

Nos últimos anos, o tráfico internacional de cocaína e outras drogas avançou pelas fronteiras adentro da Amazônia e do restante do Brasil (Couto, 2025). Embora o território nacional não seja propício ao cultivo da planta da coca em larga escala, suas fronteiras com Colômbia, Peru e Bolívia, limítrofes da Amazônia Legal, que concentram a maioria dos plantios e laboratórios de refino, e com o Paraguai, que constitui um entreposto para importação da droga produzida nos outros países, o tornam um corredor logístico para importação voltada ao consumo interno e exportação destinada a outros continentes. Nesse processo, o tráfico internacional de drogas se articulou aos crimes ambientais, exercendo influência direta sobre a vida de grandes parcelas da população e perpetuando círculos viciosos de vulnerabilização. Diante da ausência de fontes alternativas de renda, crianças e adolescentes são recrutados pelo crime organizado, povos indígenas e comunidades tradicionais sofrem com invasões em suas terras e, assim, um número significativo de cidadãos é compelido a depender da subsistência de origem ilícita, expostos às ameaças e atos de violência.

Um dos episódios que trouxe à tona essa situação atual ocorreu em junho de 2022, quando Bruno Araújo Pereira, indigenista da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), e Dom Phillips, jornalista inglês, foram assassinados no Vale do Javari – segunda maior terra indígena do Brasil, localizada no oeste do estado do Amazonas. Em Atalaia do Norte, cidade próxima à fronteira com o Peru, eles iniciariam e encerrariam uma expedição. O indigenista, que já vinha sendo ameaçado por grupos da região que atuam na pesca e na caça ilegais, visitaria aldeias para tratar da proteção dos territórios também afetados por invasões de madeireiros e garimpeiros, enquanto o jornalista conheceria o trabalho por ele desenvolvido e realizaria entrevistas. Porém, no trajeto de volta pelo Rio Itaquí, os dois desapareceram após uma última parada na comunidade ribeirinha São Rafael. As buscas levaram as autoridades aos suspeitos de envolvimento no caso, os quais confessaram os assassinatos e apontaram a localização dos restos mortais. O mandante do crime adquiria pescado ilegal no Vale do Javari para revenda no Peru e na Colômbia, além de

possuir vínculos com o tráfico internacional de drogas e outros ilícitos na área de proteção ambiental. Ele teria encomendado os assassinatos por vingança, devido aos prejuízos que as fiscalizações chefiadas por Bruno causavam aos seus negócios (Biasetto, 2026; Macedo, 2024).

O que esse episódio e uma série de estudos apontam é uma sobreposição crítica entre fragilidade institucional, vulnerabilidades socioeconômicas e intensificação de economias ilícitas convergentes, impondo novos desafios ao Estado brasileiro.

3 ECONOMIAS ILÍCITAS CONVERGENTES COMO DESAFIO ÀS POLÍTICAS DE SEGURANÇA PÚBLICA

Uma das implicações mais imediatas desse cenário para as políticas de segurança pública está na constatação de que as economias ilícitas não operam de maneira isolada e que, portanto, compreender e responder ao cenário de violência na Amazônia e nas fronteiras exige um olhar multidimensional para a forma como elas se articulam nos territórios (Risso *et al.*, 2025). O tráfico de drogas, particularmente, ocorre de maneira cada vez mais imbricada com um complexo ecossistema de ilegalidades, no qual se destaca a exploração predatória de recursos do meio ambiente. Se o motivo da expansão das facções brasileiras para o território da Amazônia Legal, em um primeiro momento, foi a operação das rotas do tráfico, essa não é a única motivação atual (Corrêa Junior *et al.*, 2026). A atuação das facções nesse território evoluiu de maneira a diversificar o seu portfólio, com o tráfico passando a ser o motor que financia e impulsiona outras atividades ilícitas.

Embora o garimpo não seja um problema recente na Amazônia, sua crescente articulação ao tráfico de drogas representa um diferencial alarmante. Chagas (2024) aponta que a expansão das facções criminosas para territórios amazônicos a partir de 2014 culminou no aproveitamento da infraestrutura e da logística já utilizadas pelos garimpeiros. Em troca, as facções ofereceram proteção armada, transporte de insumos e lavagem de dinheiro. Essa atuação conjunta reconfigurou a dinâmica territorial e transformou municípios até então isolados em enclaves do crime organizado, dada sua localização em rotas estratégicas que passaram a ser utilizadas para o escoamento de diferentes mercadorias ilícitas. Para Costa e Polari (2025), esse processo foi ainda mais intensificado a partir de 2019, com a valorização internacional do ouro e o enfraquecimento da fiscalização ambiental decorrente da política de governo até 2022.

Somados, esses fatores criaram um contexto em que economias ilícitas se proliferaram em áreas de floresta, principalmente em regiões de mais difícil acesso.

De acordo com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2020, 2021), 72% de toda a cocaína apreendida no Brasil ao longo do ano de 2021 teve origem nos corredores amazônicos, cujas características geográficas e a diversificada malha fronteiriça favorecem a integração do tráfico com outras atividades criminosas. Nesse contexto, a Rota do Solimões, que tem em Tabatinga – na tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru - um importante ponto de entrada, articula os fluxos provenientes dos países andinos às demais rotas de distribuição da droga na Amazônia e no território nacional. A importância estratégica desse corredor também está demonstrada nas crescentes disputas entre organizações criminosas pelo controle das rotas. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023), a expansão do Comando Vermelho (CV) em direção ao Norte, em meio às disputas com o Primeiro Comando da Capital (PCC), intensificou alianças, conflitos e acomodações com grupos de atuação regional, como a Família do Norte (FDN), ampliando a relevância da Rota do Solimões nas dinâmicas do crime organizado na Amazônia.

O projeto "Cartografia das Violências na Região Amazônica", desenvolvido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2022), apontou para a sobreposição de economias ilícitas que se retroalimentam e se reforçam mutuamente. O estudo identificou uma multiplicidade de rotas utilizadas pelo narcotráfico na Amazônia, envolvendo vias aéreas, terrestres, fluviais e marítimas que conectam o Brasil aos países fronteiriços, evidenciando a existência de uma infraestrutura compartilhada por diferentes mercados ilegais. Em sentido convergente, o relatório "Floresta em Pó", desenvolvido no âmbito do projeto Intersecção (2025), identificou 550 laboratórios de processamento de cocaína no Brasil entre 2019 e 2025 e estimou que o refino da droga pode movimentar cerca de 6 bilhões de dólares anuais. O estudo também aponta que os recursos financeiros, logísticos e políticos da economia da cocaína são mobilizados para outras atividades ilícitas, como garimpo, extração ilegal de madeira e grilagem de terras, compartilhando, para além de estruturas, também mecanismos de circulação e lavagem de dinheiro.

Um exemplo específico de articulação do tráfico de drogas com crimes ambientais na Amazônia foi apresentado por um levantamento desenvolvido pela Global Initiative Against Transnational Organized

Crime (GI-TOC, 2024) sobre o comércio on-line ilegal de vida selvagem com foco em espécies ameaçadas de extinção. Entre as espécies mais afetadas, o levantamento identificou o pirarucu, nativo da Bacia Amazônica, como produto de uma intensa economia ilícita que vai da pesca furtiva aos anúncios digitais – apesar de décadas de esforços públicos em prol da conservação e da celebração de acordos de pesca comunitária. Praticamente todas as áreas protegidas e abrangidas por tais acordos são alvos de grupos criminosos que agem com violência e fomentam outras economias ilícitas. Segundo o levantamento, municípios que registram apreensões de pirarucu têm uma probabilidade significativamente maior de também registrar apreensões de cocaína, e grupos criminosos utilizam cargas do peixe para ocultar a droga em embarcações, como revelam casos no Amazonas e no Pará.

A articulação do tráfico de drogas com os crimes ambientais tem sido descrita por meio de conceitos como "narcodesmatamento" e "narcogarimpo" no que diz respeito aos mercados ilegais da madeira e do ouro, além da grilagem e negociações fraudulentas de compra e venda de terras para o agronegócio (Intersecção, 2025). Mais amplamente, o conceito de "narcoecologia" define essa sobreposição de organizações criminosas e a diversificação de suas economias ilícitas em direção a crimes ambientais que degradam o ecossistema e ameaçam povos indígenas e comunidades tradicionais (Bueno; Suruí, 2025). Em muitas partes da Amazônia, o poder das organizações criminosas sobre os territórios e as populações que neles habitam constitui uma nova forma de governança criminal, na qual a vida cotidiana é regulada de acordo com regras e códigos de conduta impostos por tais organizações (Lessing, 2021). Laboratórios de refino, por exemplo, costumam ser protegidos por grupos armados que potencializam as pressões já sofridas por territórios indígenas e comunidades tradicionais de seu entorno (Intersecção, 2025), assim como grupos envolvidos com a pesca ilegal representam ameaças adicionais às populações locais (GI-TOC, 2024).

Com efeito, as consequências desse processo incidem de maneira particularmente significativa sobre povos indígenas e comunidades tradicionais historicamente vulnerabilizados. De acordo com o Atlas da Violência de 2021, enquanto os dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde registravam uma desaceleração na taxa nacional de homicídios, esse número apresentava um crescimento entre a população indígena, passando de 15,0 para 18,3 por 100 mil habitantes (Cerqueira *et al.*, 2021). Na mesma direção, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023) apontou que a taxa de homicídios na

Amazônia Legal, que registrou 33,8 pessoas assassinadas a cada 100 mil habitantes em 2022, superou a taxa nacional de 23,4 por 100 mil. De fato, todos os estados da Amazônia Legal possuem taxas de homicídios superiores à média brasileira, com os municípios da região registrando taxas 44% maiores. Números igualmente preocupantes foram expostos pelos relatórios do Conselho Indigenista Missionário (CIMI, 2020, 2021, 2022). Além de registrar altos números de homicídios de indígenas – 16 em 2019, 41 em 2020 e 38 em 2021 –, o CIMI aponta que o Amazonas está entre os estados que mais sofrem com invasões de terras indígenas.

Nesse sentido, como afirmam Bueno e Suruí (2025), os territórios indígenas vivenciam hoje uma difícil realidade. Embora sejam demarcados e, por conseguinte, legalmente protegidos, são economicamente fragilizados e vulnerabilizados, de modo que, por essa razão e em função de sua localização geográfica, passaram a ser vistos como alvos e trincheiras das organizações criminosas. A atuação dessas organizações na região amazônica se baseia em fragilidades institucionais, vulnerabilidades socioeconômicas e características geográficas que favorecem sua expansão (Corrêa Junior *et al.*, 2026; Costa; Polari, 2025).

As dinâmicas atuais do crime organizado complexificam a situação, da ameaça da violência aos problemas sociais decorrentes da introdução de substâncias psicoativas que se somam aos impactos do álcool. Estudos sobre o Alto Rio Negro apontam para os impactos do consumo problemático de álcool entre populações indígenas da região sobre as relações sociais e a saúde das comunidades (Souza; Garnelo, 2007). O consumo descontrolado dessa e de outras substâncias se reflete no aumento de casos de suicídio, sobretudo entre adolescentes (Braga *et al.*, 2020).

Esses elementos reforçam a constatação de que a atuação estatal em territórios fragilizados e vulnerabilizados demanda estratégias que transcendam a resposta penal tradicional, articulando segurança pública, proteção de direitos e desenvolvimento sustentável – uma vez que os efeitos dessas dinâmicas ultrapassam a dimensão estritamente criminal e alcançam outras esferas da vida social. Nesse sentido, tais dinâmicas evidenciam um segundo desafio relacionado à própria configuração das políticas públicas destinadas ao enfrentamento das dinâmicas criminais. Se as economias ilícitas se articulam e produzem efeitos simultâneos sobre a segurança, a saúde, o meio ambiente, a proteção de direitos e as condições de desenvolvimento dos territórios, as respostas estatais não podem permanecer organizadas de forma fragmentada. A atuação dos órgãos de segurança pública, embora fundamental para a desarticulação

das organizações criminosas, mostra-se insuficiente quando não articulada a estratégias de prevenção, proteção social e "desenvolvimento humano e socioeconômico" (CDESC, 2025; Waisbich *et al.*, 2022, p. 34).

Essa fragmentação pode ser observada na separação entre diferentes setores da ação estatal. Enquanto a atuação policial tende a concentrar-se na repressão e na desarticulação das organizações criminosas, as estratégias de prevenção, promoção de direitos e desenvolvimento alternativo tendem a permanecer dissociadas das ações de segurança. Em territórios marcados pela sobreposição de vulnerabilidades, essa separação limita a capacidade do Estado de atuar sobre os fatores que favorecem a reprodução das economias ilícitas e de construir alternativas sustentáveis para as populações afetadas. O desafio colocado à política pública passa, portanto, não apenas pela ampliação da presença estatal, mas pela capacidade de articular diferentes políticas e órgãos em torno de objetivos comuns e de estratégias adequadas às especificidades de cada território.

É nesse contexto que ganha relevância o desenvolvimento de políticas públicas pautadas na lógica de "prevenção ampliada". O conceito foi desenvolvido pela SENAD e apresentado na 69ª Sessão da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND), conforme formulado no *Conference Room Paper* apresentado pela delegação brasileira. Segundo o documento:

> o Sistema de Prevenção Ampliada alinha intervenções universais, seletivas e indicadas ao longo do ciclo de vida, reconhecendo que indivíduos e comunidades afetados negativamente pelo uso de drogas, pela dinâmica do mercado de drogas ilícitas, por desigualdades estruturais e/ou por respostas violentas e estigmatizantes ao controle de drogas frequentemente enfrentam vulnerabilidades intergeracionais e cumulativas, ao mesmo tempo em que aborda desafios estruturais (Brasil, 2026c, p. 3).

A abordagem parte do reconhecimento de que fenômenos como o uso problemático de drogas, a criminalidade e a violência não devem ser tratados isoladamente, uma vez que se encontram relacionados a vulnerabilidades estruturais e a diferentes contextos sociais e territoriais. Dessa maneira, a proposta articula prevenção, redução de danos, acesso a direitos e fortalecimento comunitário, tendo como princípio uma atuação integrada, baseada em evidências, centrada nas pessoas e nos direitos humanos e enraizada nos contextos comunitário e territorial.

A prevenção ampliada representa, assim, uma mudança na própria compreensão da prevenção no âmbito das políticas públicas. Em vez de constituir uma ação isolada ou restrita à prevenção do uso de drogas, ela é concebida como parte de uma estratégia mais abrangente de proteção e transformação dos territórios, articulando prevenção do uso problemático de drogas, prevenção das violências e criminalidades associadas aos mercados ilegais, promoção de direitos, fortalecimento comunitário e desenvolvimento. Essa visão destaca a necessidade de romper com as barreiras tradicionais entre prevenção ao uso abusivo de drogas, prevenção do crime e da violência e políticas sociais, reconhecendo que a prevenção efetiva depende da coordenação entre diferentes setores e da criação de oportunidades concretas de proteção e desenvolvimento.

É nesse contexto que se insere o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana, cuja concepção parte da necessidade de uma atuação estatal integrada diante da complexidade das dinâmicas criminais e das vulnerabilidades presentes na Amazônia Legal e na faixa de fronteira.

4 CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

O Programa Território Seguro, Amazônia Soberana: Proteção da Amazônia e da Faixa de Fronteira foi instituído pela Portaria do Ministro de Estado da Justiça e Segurança Pública nº 1.220 (Brasil, 2026b). O que o caracteriza é uma estratégia de intervenção territorial que integra segurança pública, proteção socioambiental e promoção de economias sustentáveis em regiões vulneráveis da Amazônia e da faixa de fronteira. Essa estratégia encontra respaldo nos marcos legais e normativos do Estado brasileiro que estão centrados em abordagens intersetoriais, preventivas e territorializadas no enfrentamento do problema das drogas.

A premissa fundamental do programa é a de que respostas estatais repressivas, ainda que necessárias, são insuficientes para responder ao problema quando isoladamente aplicadas, uma vez que mantêm inalteradas as vulnerabilidades locais exploradas pelo crime organizado. Nesse sentido, alinha-se aos Princípios Orientadores sobre Desenvolvimento Alternativo, estabelecidos pela Resolução 68/196 das Nações Unidas (2013). Tais princípios, pleiteados na comunidade internacional desde os anos 1960, preconizam abordagens de longo prazo, baseadas na participação ativa de comunidades locais, a fim de promover alternativas econômicas sustentáveis que rompam os círculos viciosos de dependência dessas comunidades em relação às economias ilícitas.

Assim, o programa consolida o desenvolvimento alternativo sustentável como estratégia estruturante da política sobre drogas, visando ampliar oportunidades de renda em regiões vulneráveis e protegê-las por meio da articulação de políticas intersetoriais.

No âmbito das Nações Unidas, outras disposições reforçaram a importância de alternativas econômicas sustentáveis, como a Resolução 68/5 da Comissão de Entorpecentes – a qual, proposta pelo Brasil, problematizou os impactos das atividades ilícitas relacionadas às drogas no meio ambiente e nas comunidades tradicionais, encorajando os Estados Membros a incorporarem a proteção social e ambiental às políticas de drogas (Nações Unidas, 2025). A esse respeito, também dialogam com essa agenda os marcos internacionais de proteção aos direitos dos povos indígenas e comunidades tradicionais. A Convenção sobre Diversidade Biológica de (Nações Unidas de 1992) salienta a relevância dos saberes tradicionais sobre a biodiversidade e reforça que os benefícios derivados do desenvolvimento alternativo devem retornar às comunidades detentoras desses saberes. Igualmente, a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (1989) preconiza a valorização das formas de organização social, econômica e cultural desses povos. Por fim, no âmbito regional, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos tem reiterado a necessidade de políticas de drogas que promovam o desenvolvimento humano e reduzam as desigualdades, fortalecendo territórios locais (Brasil 2026a).

Em âmbito nacional, o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana também se insere em um conjunto de ações do Governo Federal, a partir de 2023, para ampliação e aprimoramento das políticas públicas voltadas aos territórios vulnerabilizados da Amazônia e aos povos indígenas. Nesse contexto, destaca-se a criação do Ministério dos Povos Indígenas (MPI), a reestruturação da FUNAI, a retomada dos processos de demarcação territorial e o fortalecimento das ações de proteção dos territórios indígenas. A crise humanitária enfrentada pelo povo Yanomami constituiu um marco desse processo, evidenciando a necessidade de respostas integradas e permanentes do Estado brasileiro. Como desdobramento, foi instituída a Casa de Governo no Estado de Roraima, concebida como estrutura de coordenação para reunir diversos órgãos federais em torno de ações articuladas de segurança, saúde, assistência, proteção territorial e desenvolvimento sustentável. Essa lógica de atuação integrada também passou a orientar novas iniciativas governamentais voltadas à Amazônia, como o Plano Amazônia: Segurança e Soberania (AMAS), e às populações indígenas, como o Grupo de Trabalho

para Mitigação e Reparação dos Efeitos do Tráfico de Drogas sobre as Populações Indígenas, ambos coordenados pelo MJSP.

À luz desses marcos legais e normativos, o programa focaliza territórios na Amazônia e na faixa de fronteira, com especial atenção às terras indígenas e comunidades tradicionais, em busca de uma transformação duradoura das condições de vulnerabilidade socioeconômica que fragilizam as populações locais e favorecem o crime organizado que as alicia. Sua base é o fortalecimento da presença estatal, não somente com meios repressivos – qualificados, orientados por inteligência e com viés preventivo –, mas também pela ampliação do acesso a direitos e, principalmente, do fomento de alternativas lícitas de vida, como por meio da verticalização industrial de processos produtivos locais e outras ações de fomento do desenvolvimento alternativo sustentável. De forma intersetorial, portanto, almeja-se proteger os territórios e capacitar as comunidades para romper ciclos persistentes de exclusão e violência, com sustentabilidade ambiental, reconhecimento cultural e justiça socioeconômica.

5 SOLUÇÕES PROPOSTAS

Reconhecendo que a repressão, embora indispensável, deve ser combinada com ações governamentais capazes de transformar os territórios onde o crime organizado se reproduz, o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana se alinha aos princípios do Desenvolvimento Alternativo Sustentável (CDESC, 2025). Em sua base está um sistema de governança que prevê coordenação interinstitucional, monitoramento contínuo e tomada de decisão baseada em evidências ao longo do ciclo de implementação. Esse sistema foi idealizado para acompanhar a execução das ações previstas, avaliar resultados, identificar riscos, promover ajustes oportunos e garantir a integração entre as iniciativas de segurança pública, prevenção ampliada e desenvolvimento alternativo sustentável.

A Portaria nº 1.220, de 18 de maio de 2026, que rege o programa, institui um Comitê Gestor como órgão consultivo e deliberativo, coordenado pela SENAD e composto por representantes da Polícia Federal (PF), Polícia Rodoviária Federal (PRF), Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), Secretaria Nacional de Acesso à Justiça (SAJU) e Secretaria Nacional de Justiça (SENAJUS). O comitê tem a competência para definir os territórios prioritários do programa, aprovar planos de ação, metas e indicadores, promover a articulação interinstitucional e interfederativa,

bem como para convidar, como colaboradores, outros representantes da administração pública, da sociedade civil e de instituições de pesquisa. Ademais, o Comitê Gestor pode instituir Comitês Técnicos para assessoramento e monitoramento das ações do programa e Gabinetes de Gestão Integrada Territoriais como instâncias locais de articulação e coordenação interinstitucional entre segurança pública, prevenção social, acesso a direitos e desenvolvimento dos territórios priorizados. Além das colaborações, a Portaria autoriza a celebração de convênios, acordos de cooperação técnica e outros instrumentos pela SENAD com órgãos da administração pública, organizações da sociedade civil, instituições de pesquisa ou entidades privadas para a execução das ações previstas, de modo que essas organizações poderão ser formalmente integradas ao programa por meio da participação em suas instâncias de governança (Brasil, 2026b).

É a partir dessa estrutura de governança que se organiza a atuação integrada nos territórios priorizados. As instâncias de coordenação previstas na Portaria buscam assegurar que as diferentes dimensões da resposta estatal ao crime organizado não sejam implementadas de forma isolada, mas articulada em torno dos objetivos definidos pelo programa, considerando as especificidades e necessidades de cada território. Nesse sentido, as ações do programa giram em torno de quatro eixos que constituem uma estratégia intersetorial de desarticulação do crime organizado e prevenção do aliciamento por meio do fortalecimento socioeconômico de comunidades locais em territórios vulneráveis prioritários – visando proteger tais territórios, reduzir desigualdades e garantir direitos de cidadania. Tais eixos abrangem diagnóstico territorial, repressão qualificada, prevenção social e inclusão socioprodutiva.

5.1 DIAGNÓSTICO TERRITORIAL, PRODUÇÃO DE EVIDÊNCIAS E MONITORAMENTO

O primeiro eixo do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana constitui a sua base metodológica, servindo à tomada de decisões baseadas em evidências. De início, a definição dos territórios prioritários exigiu a produção e a sistematização de dados sobre vulnerabilidades para orientar a alocação estratégica de recursos. Com essa finalidade, um dos pontos de partida do programa foi a elaboração e a aplicação do Índice de Vulnerabilidade ao Crime Organizado em Territórios Indígenas (IVCO-TI). De acordo com a SENAD, o índice foi pensado como instrumento para produção de uma medida sintética que leve em conta fatores

socioeconômicos, institucionais e espaciais – multidimensionalidade alinhada às evidências de que "o combate efetivo ao crime organizado depende tanto de medidas repressivas quanto da melhoria das condições de vida nos territórios vulnerabilizados" (CDESC, 2026, p. 12-13).

O desenvolvimento do IVCO-TI se insere em uma parceria interinstitucional entre a SENAD, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), materializada por meio das atividades do Centro de Estudos sobre Drogas e Desenvolvimento Social Comunitário (CDESC). A partir da integração de 52 variáveis provenientes de 66 bases de dados públicas, o índice sistematiza a sobreposição territorial de vetores de vulnerabilidade como degradação ambiental, ameaças e violência, indícios de atividades ilícitas e condições socioeconômicas, constituindo uma ferramenta de análise orientada à produção de evidências para subsidiar o planejamento e a definição de estratégias. Seus resultados classificam a vulnerabilidade das terras indígenas em baixa, moderada-baixa, moderada, moderada-alta ou alta, e permitem diagnosticar os principais vetores da vulnerabilidade de cada uma – disponíveis em uma plataforma digital do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID).[3]

Com base nesses dados e em articulações com órgãos públicos parceiros, sete microrregiões localizadas em estados da Amazônia Legal e da faixa de fronteira foram delimitadas como territórios prioritários do programa. Essas sete microrregiões totalizam 42 municípios onde habitam 38 etnias indígenas diferentes. São elas:

- Acre (Microrregião Vale do Juruá): Cruzeiro do Sul, Feijó, Tarauacá, Sena Madureira, Manoel Urbano, Jordão e Santa Rosa do Purus;
- Amazonas (Microrregião Alto Solimões): Benjamin Constant, Amaturá, São Paulo de Olivença, Santo Antônio do Içá, Tonantins, Atalaia do Norte e Tabatinga;

[1] Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/obid/indice-de-vulnerabilidade-ao-crime-organizado. Acesso em: 17 ago. 2026.

- Amazonas (Microrregião Alto Rio Negro): São Gabriel da Cachoeira, Barcelos e Santa Isabel do Rio Negro;
- Pará (Microrregião Baixo Tapajós): Santarém, Monte Alegre, Alenquer, Óbidos e Belterra;
- Maranhão (Microrregião Imperatriz): Açailândia, Imperatriz, Davinópolis, São José do Ribamar e Senador La Rocque;
- Mato Grosso do Sul (Microrregião Cone Sul): Dourados, Bela Vista, Ponta Porã, Antônio João, Laguna Carapã e Amambai; e
- Paraná (Oeste do Paraná – territórios com a presença de indígenas Avá-Guarani): Altônia, Diamante d'Oeste, Guaíra, Foz do Iguaçu, Itaipulândia, Missal, Santa Helena, São Miguel do Iguaçu e Terra Roxa.

A opção por delimitar microrregiões, em vez de municípios isolados, decorre da própria dinâmica geográfica das economias ilícitas. O tráfico de drogas, os crimes ambientais e as outras economias ilícitas a eles associadas não se restringem aos limites político-administrativos municipais, mas se estruturam ao longo de corredores territoriais mais amplos, articulados por rotas rodoviárias, fluviais e aéreas (GI-TOC, 2024; Intersecção, 2025). Portanto, a adoção dessa escala territorial permite considerar as dinâmicas entre municípios contíguos e orientar uma atuação estatal integrada sobre os territórios em que essas pressões se sobrepõem, de modo que o IVCO-TI se adequa tanto à natureza multidimensional do problema quanto à proposta de intervenção territorial integrada que orienta o programa.

Além do IVCO-TI, este primeiro eixo do programa também abrange a elaboração e a aplicação de indicadores, em parceria com o FBSP, para monitoramento dos impactos das ações levadas a cabo pelo programa, bem como a articulação de uma rede de pesquisadores sobre segurança pública na Amazônia, em parceria com a Universidade Federal do Pará (UFPA) e a SENASP. Essa rede será responsável pela elaboração de diagnósticos qualificados sobre as dinâmicas dos mercados ilícitos e das facções criminosas na região, produzindo conhecimentos úteis à identificação de vetores da vulnerabilidade no território, à compreensão dos arranjos criminais locais e transfronteiriços, e à formulação de estratégias de repressão e prevenção adequadas às especificidades locais.

5.2 REPRESSÃO QUALIFICADA AO CRIME ORGANIZADO, PROTEÇÃO TERRITORIAL, PROTEÇÃO DOS CORREDORES LOGÍSTICOS ESTRATÉGICOS E SEGURANÇA PÚBLICA INTEGRADA

O segundo eixo do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana consiste em ações integradas das forças de segurança pública nos territórios priorizados. Tais ações representam uma etapa inicial que visa à pacificação e à estabilização dos territórios por meio da repressão qualificada ao tráfico de drogas e a outras economias ilícitas neles presentes. Portanto, o objetivo é desarticular o domínio territorial, o poder econômico e os meios logísticos das organizações criminosas que aliciam as comunidades locais de modo a criar condições institucionais para que as demais ações do programa possam ser adequadamente implementadas.

Os esforços de desarticulação do crime organizado nos territórios prioritários, orientados por inteligência, serão articulados pelas Forças Integradas de Combate ao Crime Organizado (FICCO), coordenadas pela PF, com a cooperação de forças de segurança pública parceiras, tanto federais quanto estaduais. Nesse sentido, uma das primeiras ações previstas neste eixo é a estruturação da atuação integrada das FICCO, inicialmente envolvendo a PF e a PRF, dada a atuação das forças em áreas de fronteira e de intensa circulação transnacional. Outra ação prevista é o estabelecimento de um grupo regional de inteligência policial, sediado no escritório da INTERPOL em Buenos Aires, com vistas ao compartilhamento de informações e à coordenação de operações integradas contra o tráfico internacional de drogas na América do Sul.

As ações deste eixo serão articuladas com as do Plano AMAS, que visa desenvolver políticas de segurança pública adequadas às especificidades e necessidades da Amazônia Legal. Dada a sua complementaridade com o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana, fluxos de comunicação e governança integrada serão estabelecidos em prol da interoperabilidade dos protocolos de ambos. Com efeito, uma das providências do Plano AMAS foi a criação do Centro de Cooperação Policial Internacional (CCPI), sediado em Manaus e coordenado pela PF, com vistas à ampliação de operações integradas entre forças de segurança pública nacionais e de países vizinhos na Amazônia Legal.

5.3 PREVENÇÃO, ACESSO A DIREITOS E FORTALECIMENTO DE PROJETOS DE VIDA DIGNA

Com os territórios prioritários assegurados, o terceiro eixo do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana concentra ações de prevenção primária baseadas no fortalecimento da presença qualificada do Estado por meio da oferta de serviços públicos garantidores dos direitos de cidadania e, a partir disso, no incentivo e no apoio a trajetórias de vida lícitas, seguras e amparadas por um arranjo de proteção social – reduzindo fatores de risco relacionados ao aliciamento pelo crime organizado. Tais ações focalizam povos indígenas, comunidades tradicionais e populações periféricas, especialmente adolescentes e jovens residentes nos territórios vulneráveis. Instrumentos deste eixo incluem o PRONASCI Juventude, o CRIA – Prevenção e Cidadania, os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), o programa Comunidades que Cuidam (CQC) e o DPU nas Fronteiras.

O PRONASCI Juventude se orienta pela inclusão educacional e profissional de adolescentes e jovens em situação de risco. O programa aborda as causas estruturais da criminalidade juvenil por meio de transferência de renda condicionada à retenção educacional, formação profissional, acompanhamento psicossocial e atividades culturais, esportivas e de mediação de conflitos. Paralelamente, o CRIA trata especificamente da prevenção do uso de drogas por crianças, adolescentes e jovens, bem como da violência e da criminalidade, promovendo ações em escolas e comunidades, além de capacitações para educadores, conselheiros tutelares e profissionais do sistema socioeducativo. Já o CQC visa à articulação e à capacitação de lideranças comunitárias para a prevenção do uso de drogas, da violência e de outros fatores de vulnerabilidade com base na produção de diagnósticos territoriais e na implementação de estratégias preventivas baseadas em evidências.

Por sua vez, os CAIS proporcionam atendimento psicológico, assistência social e orientação jurídica, funcionando como pontos focais de acesso a direitos em territórios historicamente marcados por vulnerabilidades socioeconômicas, baixa oferta de serviços públicos e alta incidência de economias ilícitas. De fato, uma modalidade específica de CAIS é voltada para povos indígenas, com novas unidades em fase de planejamento. Finalmente, a DPU nas Fronteiras é dedicada ao atendimento jurídico integral de populações vulneráveis, sobretudo mulheres e pessoas indígenas privadas de liberdade em razão da Lei de Drogas, buscando reduzir desigualdades de acesso a direitos.

Em conjunto, esses instrumentos fortalecem a presença qualificada do Estado nos territórios priorizados pelo programa, complementando as ações de repressão qualificada com esforços preventivos que visam mitigar as vulnerabilidades que favorecem o aliciamento pelo crime organizado.

5.4 INCLUSÃO SOCIOPRODUTIVA E PROMOÇÃO DE ECONOMIAS SUSTENTÁVEIS

Finalmente, o quarto eixo do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana busca materializar a transição das economias ilícitas para alternativas lícitas de geração de renda nas regiões identificadas como prioritárias, à luz dos princípios do desenvolvimento alternativo sustentável. Por meio de iniciativas da SENAD, em parceria com organizações da sociedade civil e outros órgãos públicos, o objetivo é promover a autonomia socioeconômica das populações locais por meio do fortalecimento de cadeias produtivas comunitárias.

Um dos instrumentos centrais desse eixo é um Edital de Chamamento Público para apoio a projetos de desenvolvimento alternativo sustentável. O Edital selecionou seis projetos de organizações da sociedade civil, distribuídos entre os territórios priorizados, com vistas à inclusão das comunidades em iniciativas que prezem pela sociobioeconomia (Brasil, 2026d). Como critério objetivo dessa seleção, o IVCO-TI é adotado a fim de focalizar territórios marcados pela vulnerabilidade socioeconômica e pelo tráfico de drogas, entre outras atividades criminosas organizadas.

Entre as parcerias da SENAD/MJSP com outros órgãos públicos, destaca-se o Termo de Execução Descentralizada (TED) firmado com a Secretaria de Economia Verde, Descarbonização e Bioindústria do Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviço (SEV/MDIC). O objetivo do TED é fomentar a cadeia produtiva do pirarucu em comunidades ribeirinhas e aldeias nas calhas dos rios do Alto Solimões, no oeste do estado do Amazonas, próximo à tríplice fronteira entre Brasil, Peru e Colômbia – onde se localiza o Vale do Javari. A região é emblemática da sobreposição das vulnerabilidades socioeconômicas com a fragilidade institucional e a exploração do crime organizado. Uma vez que a renda familiar média de comunidades ribeirinhas e aldeias é inferior à linha da extrema pobreza e o apoio estatal local é limitado, pressões por parte do tráfico de drogas e outras economias ilícitas são constantes. Nesse sentido, o TED visa à industrialização e à estruturação da cadeia produtiva do pirarucu como meio de reduzir vulnerabilidades

a partir da sociobiodiversidade amazônica, integrando geração de renda com proteção ambiental e territorial (Brasil, 2026a).

O pirarucu é exemplo de experiência de desenvolvimento alternativo sustentável, com iniciativas de manejo que alcançaram resultados positivos na preservação da espécie e no crescimento da renda das comunidades envolvidas (Amaral; Almeida, 2013). Contudo, a maior parte desse manejo é feita por comunidades ribeirinhas e indígenas que obtêm poucos ganhos, uma vez que, devido à carência de meios logísticos e de beneficiamento que garantam maior agilidade produtiva e durabilidade do produto, dependem da comercialização em feiras locais a preços baixos. Nesse sentido, o TED busca agregar valor na origem dessa cadeia, apostando na industrialização e na estruturação dos processos produtivos primários para sua valorização, articulando o desenvolvimento da logística, do beneficiamento e da inserção qualificada das comunidades locais no mercado. A infraestrutura produtiva a ser implantada abrange unidades de processamento industrial, refrigeração e transporte, além de capacitações em comunidades ribeirinhas e aldeias indígenas priorizadas. Porém, a implantação da infraestrutura produtiva representa uma primeira etapa, com duração prevista de 24 meses, que visa criar condições de sustentação no médio e longo prazo. A parceria da SENAD/MJSP com a SEV/MDIC estabelece que parte dos recursos poderá ser direcionada para iniciativas de compras públicas que gerem demanda e aumentem o preço do pescado, e que um plano de negócios seja conjuntamente elaborado a fim de intensificar a industrialização e a estruturação da cadeia produtiva do pirarucu em etapas subsequentes – prevendo, por exemplo, a implantação de curtume para processamento do couro do peixe e de unidades de produção de energia e biogás a partir dos resíduos dessa produção.

Em conjunto com os demais eixos do Programa Território Seguro, Amazônia Soberana, portanto, o fomento da cadeia produtiva do pirarucu no Alto Solimões poderá mitigar vulnerabilidades socioeconômicas exploradas pelo crime organizado de maneira complementar às ações de repressão qualificada e de promoção do acesso a direitos, fortalecendo a presença e a capacidade das instituições estatais na região. Ademais, este eixo está articulado com iniciativas similares em andamento na região, como o Parque Científico e Tecnológico do Alto Solimões (PaCTAS), desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR) e pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), que, a partir do financiamento pela SENAD, visa agregar valor à cadeia produtiva da

fruticultura e biodiversidade para promover alternativas lícitas de renda frente às economias ilícitas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Território Seguro, Amazônia Soberana representa uma inflexão na formulação das políticas públicas de segurança ao reconhecer que o enfrentamento ao crime organizado exige respostas compatíveis com a complexidade dos territórios em que ele se estabelece. A convergência entre o tráfico de drogas, os crimes ambientais e diferentes economias ilícitas produz dinâmicas territoriais que extrapolam os limites da atuação repressiva tradicional, demandando outras estratégias capazes de articular segurança pública, proteção ambiental e promoção de direitos.

Sob essa perspectiva, o programa incorpora uma concepção de segurança pública orientada pela integração de políticas multissetoriais, pela atuação coordenada entre instituições e pela utilização de evidências para subsidiar decisões, definir prioridades e monitorar resultados. A adoção do IVCO-TI, a estruturação de mecanismos permanentes de produção de conhecimento, a coordenação entre ações de inteligência e repressão qualificada e a integração dessas medidas com iniciativas de prevenção, inclusão socioprodutiva e desenvolvimento alternativo sustentável constituem elementos centrais dessa estratégia.

Ao combinar intervenções voltadas à redução do poder das organizações criminosas com ações destinadas a fortalecer capacidades estatais e ampliar oportunidades para populações historicamente vulnerabilizadas, o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana reafirma uma concepção de prevenção ampliada como condição para o exercício da cidadania, para a proteção dos territórios e para a promoção do desenvolvimento sustentável. Segurança pública, justiça social, preservação ambiental e fortalecimento institucional deixam de constituir agendas paralelas para se tornarem dimensões complementares de uma mesma política pública.

7 REFERÊNCIAS

AMARAL, Ellen; ALMEIDA, Oriana. Produtividade e eficiência econômica da pesca de pirarucu (Arapaima gigas) nas áreas de manejo das Reservas Anamã e Mamirauá. In: FIGUEIREDO, Ellen (Org.). **Biologia, conservação e manejo participativo de pirarucus na Pan-Amazônia**. Tefé: Amazonas, Brasil, p. 151-162, 2013.

BIASETTO, Daniel. Bruno e Dom: Justiça Federal decide que 'Colômbia' vai a júri popular como mandante dos crimes. **O Globo**, 8 jun. 2026. Disponível em: https://oglobo.globo.com/brasil/noticia/2026/06/08/bruno-e-dom-justica-federal-decide-que-colombia-vai-a-juri-popular-como-mandante-dos-crimes.ghtml Acesso em: 27 set. 2026.

BRAGA, Cláudia Maria Rosa; NOGUEIRA, Laura Maria Vidal; TRINDADE, Lidiane de Nazaré Mota; RODRIGUES, Ivaneide Leal Ataíde; ANDRÉ, Suzana Rosa; SILVA, Ingrid Fabiane Santos da; PAIVA, Bárbara Lopes. Suicídio na população indígena e não indígena: uma contribuição para a gestão em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 1, e20200186, **2020**. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0186.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Plano de Trabalho do TED (DEC. 10.426/2020) Nº 6/2026**. 2026a. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/anexos-transparencia/ted-6-2026-plano-de-trabalho.pdf. Acesso em: 19 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria MJSP nº 1.220, de 18 de maio de 2026. Institui o Programa Território Seguro, Amazônia Soberana: Proteção da Amazônia e da Faixa de Fronteira no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 53-54, 20 maio 2026b. Disponível em: https://bibliotecadigital.mj.gov.br/handle/1/17137. Acesso em: 19 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Sistema de Prevenção Ampliada**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (Senad), 2026c. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/PAPER_pt.pdf. Acesso em: 18 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Território Seguro, Amazônia Soberana**. 2026d. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/territorio-seguro-amazonia-soberana/territorio-seguro-amazonia-soberana Acesso em: 19 ago. 2026.

BUENO, Douglas Aparecido; SURUÍ, Maribgasotor. NARCOECOLOGIA: os impactos da criminalidade organizada e a erosão das estruturas sociais em comunidades indígenas amazônicas. **Em Sociedade**, v. 7, n. 1, p. 8–44, 2025. DOI: https://doi.org/10.5752/P.2595-7716.2025v7n1p8-44.

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMUNITÁRIO (CDESC). **Desenvolvimento alternativo na política sobre drogas**: experiências globais e caminhos para o contexto brasileiro. Brasília: SENAD/MJSP; PNUD; UNODC, 2025. Disponível em: https://cdesc.org.br/wp-content/uploads/2025/06/Desenvolvimento-alternativo-v2-1.pdf Acesso em: 17 ago. 2026.

CERQUEIRA, Daniel et al. **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/36f1b8e9-b531-4e33-a7a8-04173a3191e7/content. Acesso em: 27 set. 2026.

CENTRO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMUNITÁRIO (CDESC). Índice de Vulnerabilidade ao Crime Organizado – Territórios Indígenas. Brasília: SENAD/MJSP; PNUD; UNODC, 2026. Disponível em: https://cdesc.org.br/wp-content/uploads/2026/07/INDICE-VULNERABILIDADE-WEB-defeso.pdf. Acesso em: 17 ago. 2026.

CHAGAS, Rodrigo Pereira. O "Narcogarimpo" na Terra Indígena Yanomami. **Boletim de Análise Político-Institucional (IPEA)**, n. 36, p. 91-100, 2024. DOI: https://doi.org/10.38116/bapi36art7.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Violência contra os povos indígenas no Brasil**: dados de 2019. Brasília, DF: CIMI, 2020. Disponível em: https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2020/10/relatorio-violencia-contra-os-povos-indigenas-brasil-2019-cimi.pdf. Acesso em: 29 jul. 2026.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Violência contra os povos indígenas no Brasil**: dados de 2020. Brasília, DF: CIMI, 2021. Disponível em: https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2021/11/relatorio-violencia-povos-indigenas-2020-cimi.pdf. Acesso em: 29 jul. 2026.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Violência contra os povos indígenas no Brasil**: dados de 2021. Brasília, DF: CIMI, 2022. Disponível em: https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2022/08/relatorio-violencia-povos-indigenas-2021-cimi.pdf. Acesso em: 29 jul. 2026.

CORRÊA JÚNIOR, José; SOUZA, Vando; SILVA, Camila; FINICELLI, Clismara. O crime organizado como vetor de vulnerabilidade: análise da dinâmica criminosa no Amazonas. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 5, n. 1, p. 112–124, 2026. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p112-124.

COSTA, Eduardo Freira da; POLARI, Lucas Emanuel Bastos. NARCOGARIMPO na Amazônia brasileira: convergência entre crime ambiental e crime organizado e os desafios da resposta legislativa no século XXI. **ERR01**, v. 10, n. 7, p. e11381, 2025. DOI: https://doi.org/10.56238/ERR01v10n7-049.

COUTO, Aiala. Escalas e geometrias de poder do narcotráfico na Amazônia brasileira. **Revista SUSP**, v. 4, n. 1, p. 112-135, 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário brasileiro de segurança pública 2023**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf. Acesso em: 22 jul. 2026.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Cartografias das violências na região amazônica**: relatório final. São Paulo: FBSP, 2022. Disponível em: https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/48. Acesso em: 22 jul. 2026.

GLOBAL INITIATIVE AGAINST TRANSNATIONAL ORGANIZED CRIME – GI-TOC. **Monitoring online illegal wildlife trade**: insights from Brazil and South Africa. 2024. Disponível em: https://globalinitiative.net/analysis/monitoring-online-illegal-wildlife-trade-online-brazil-and-south-africa/ Acesso em: 27 set. 2026.

INTERSECÇÃO (coord.). **Floresta em pó**: impactos socioeconômicos e ambientais da proibição da cadeia produtiva da coca e da cocaína na Bacia Amazônica e no Brasil. 2025. Disponível em: https://fogocruzado.org.br/relatorios/floresta-em-po/ Acesso em: 27 set. 2026.

LESSING, Benjamin. Conceptualizing criminal governance. **Perspectives on Politics**, v. 19, n. 3, p. 854-873, 2021. DOI: https://doi.org/10.1017/S1537592720001243.

MACEDO, Lucas. Caso Bruno e Dom: veja cronologia desde a morte das vítimas até o indiciamento do suposto mandante do assassinato. **G1**, 5 nov. 2024. Disponível em: https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2024/11/05/bruno-e-dom-relembre-o-caso-apos-dois-anos-do-duplo-homicidio-no-vale-do-javari.ghtml Acesso em: 27 set. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. **Convention on biological diversity:** text and annexes. 1992. Disponível em: https://www.cbd.int/convention/text. Acesso em: 23 out. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **United Nations guiding principles on alternative development**. Resolução A/RES/68/196, adotada em 18 dez. 2013. Nova York: Nações Unidas, 2013. Disponível em: https://docs.un.org/en/A/RES/68/196. Acesso em: 23 out. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. Comissão de Entorpecentes**. Addressing the impacts of illicit drug-related activities on the environment.** Resolução 68/5, adotada em 14 mar. 2025. Viena: Nações Unidas, 2025. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2020-2029/2025/Res_68_5.pdf. Acesso em: 23 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Indigenous and tribal peoples convention.** Convenção 169, adotada em 27 jun. 1989. Disponível em: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C169. Acesso em: 23 out. 2026.

RISSO, Melina; CALDERONI, Vivian; CALDAS, Ricardo. Amazônia em alerta: por uma segurança multidimensional e sustentável. **Revista SUSP**, v. 4, n. 1, p. 71-88, 2025.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de; GARNELO, Luiza. Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do Alto Rio Negro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 7, p. 1640-1648, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000700015.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World drug report 2020**. Vienna: UNODC, 2020. Disponível em: https://wdr.unodc.org/wdr2020/index2020.html. Acesso em: 27 set. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report** 2021. Vienna: UNODC, 2021. Disponível em: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html. Acesso em: 27 set. 2026.

WAISBICH, Laura; RISSO, Melina; HUSEK, Terine; BRASIL, Lycia. **O ecossistema do crime ambiental na Amazônia**: uma análise das economias ilícitas da floresta. Instituto Igarapé: Artigo Estratégico 55, 2022. Disponível em: https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2022/03/AE-55_O-ecossistema-do-crime-ambiental-na-Amazonia.pdf. Acesso em 27 set. 2026.

4 - PRONASCI Juventude – Policy Brief: Uma Política de Prevenção à Violência e à Criminalidade Associadas aos Mercados Ilegais de Drogas Integrada às Ações de Prevenção Ampliada da SENAD/MJSP

PRONASCI Juventude – Policy Brief: A Policy to Prevent Violence and Crime Associated with Illegal Drug Markets, Integrated into the Comprehensive Prevention Initiatives of SENAD/MJSP

Lívia Miranda Müller Drumond Casseres[1]

1 SUMÁRIO EXECUTIVO

O PRONASCI Juventude é uma iniciativa do Governo do Brasil que busca oferecer alternativas para jovens de 15 a 24 anos em territórios de alta vulnerabilidade, afetados pela violência decorrente das disputas de organizações criminosas pelo tráfico de drogas, bem como por ações bélicas de repressão. Trata-se de uma ação inserida na agenda de prevenção ampliada da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP), integrada ao Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI II) (Brasil, 2025).

O programa PRONASCI Juventude foi disciplinado pela Portaria SENAD nº 126, de 25 de junho de 2026 (Brasil, 2026b), e está alinhado aos Princípios Reitores das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Alternativo (Nações Unidas, 2013) e às resoluções da Comissão de Narcóticos (CND/ONU) sobre a temática (Nações Unidas, 2019). Seu desenvolvimento representa uma experiência pioneira de desenvolvimento alternativo no Brasil. Este *policy brief* apresenta síntese analítica do desenho e do estágio de implementação do PRONASCI Juventude.

[1] Defensora pública do Estado do Rio de Janeiro, cedida à Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública, onde exerce a função de coordenadora-geral de Justiça Étnico-Racial na Política sobre Drogas; doutora e mestra em Teoria do Estado e Direito Constitucional pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). E-mail: lmmdcasseres@gmail.com.

2 CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

A violência letal no país atinge de forma desproporcional as juventudes. Verificam-se impactos sobretudo sobre a população jovem negra (Cerqueira; Bueno, 2024; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025). A literatura destaca ainda que os mecanismos sistêmicos do proibicionismo e a dinâmica do crime organizado contribuem para a prevalência de crimes violentos (Cerqueira; Bueno, 2024), o que demanda a formulação de respostas de prevenção baseadas em evidências e orientadas por princípios de justiça social e racial.

Segundo levantamento do Data Favela (2025), jovens em territórios vulneráveis enfrentam taxas elevadas de desemprego e são alvo preferencial do recrutamento pelo crime organizado, que explora a ausência de oportunidades formais. Esse diagnóstico reforça a urgência de políticas que integrem segurança pública, educação e inclusão produtiva.

3 OBJETIVO GERAL

Prevenir a violência e a criminalidade associadas aos mercados ilegais de drogas, por meio do acesso a direitos, da educação profissional e da inclusão produtiva para juventudes em situação de vulnerabilidade agravada, expostas ao aliciamento pelo crime organizado e à letalidade violenta.

4 ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Dimensão individual dos jovens atendidos:

- acompanhamento multidisciplinar;
- auxílio estudantil para garantir adesão ao projeto;
- oficinas de arte, esporte e cultura;
- curso de qualificação profissional;
- estratégias de inclusão produtiva.

Dimensão comunitária:

- formação de profissionais no manejo de álcool e drogas com as juventudes; formações para abordagem de redução de danos;
- fortalecimento de organizações comunitárias.

As ações do projeto são territorializadas, desenvolvidas em localidades com altos índices de letalidade violenta, atravessadas por rotas estratégicas do tráfico de drogas e marcadas por outros indicadores relevantes de criminalidade e desigualdade.

5 PARCERIA ESTRATÉGICA COM O MEC

O PRONASCI Juventude, apesar de promovido pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, conta com parceria estratégica com o Ministério da Educação (MEC) para a oferta de cursos de qualificação profissional por meio do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC) (Brasil, 2026a), além de outros cursos de qualificação profissional ofertados pela Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

A integração entre o MEC e o MJSP pressupõe que a qualificação profissional é instrumento central para a prevenção da violência associada ao mercado ilegal de drogas e para a promoção da cidadania das juventudes brasileiras mais expostas às dinâmicas de aliciamento e violência letal.

Esta perspectiva está alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 4 e 16) e aos eixos do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI II), reeditado pelo Governo do Brasil na atual gestão (2023–2026).

6 PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO: VULNERABILIDADE SOCIORRACIAL AGRAVADA

Os critérios de elegibilidade do público atendido são orientados pela categoria vulnerabilidade sociorracial agravada, que compreende uma série de fatores de risco de violência letal e de aliciamento pelo crime organizado, tais como:

- Faixa etária dos atendidos: 15 a 24 anos (Brasil, 2007);
- Problemas associados ao uso de álcool e drogas;
- Trajetória no sistema de justiça criminal ou socioeducativo, em especial adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em regime aberto;
- Trajetória escolar fragmentada ou situação de evasão escolar;

- Vitimização por violência (doméstica, sexual, trabalho infantil);
- Familiares de egressos do sistema prisional ou de vítimas de mortes violentas;
- Pessoas com deficiência e pessoas LGBTQIAPN+.

7 INTERSETORIALIDADE

O PRONASCI Juventude articula-se com municípios e estados por meio de cooperação técnica no âmbito territorial em que o programa é implementado. O desenvolvimento das ações busca a integração com as políticas públicas setoriais de assistência social, educação, saúde e justiça. Essa intersetorialidade garante capilaridade e sustentabilidade das ações e assegura conformidade às diretrizes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas.

8 ONDE ESTAMOS E PARA ONDE VAMOS

A implementação atualmente se dá em todas as regiões do país, e estima-se assegurar o atendimento de 9.800 alunos até dezembro de 2026, por meio da pactuação de termos de execução descentralizada com a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

Até o mês de outubro de 2026, foram investidos mais de R$ 140 milhões na implementação do PRONASCI Juventude pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, tendo como principal fonte de financiamento o Fundo Nacional Antidrogas.

9 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados do PRONASCI Juventude incluem a ampliação de oportunidades de formação educacional e profissional para jovens e adolescentes em territórios vulneráveis, contribuindo para sua inclusão social, o fortalecimento da cidadania e a redução dos fatores de risco associados à violência letal e ao aliciamento por organizações criminosas. Em consonância com os eixos prioritários do PRONASCI II — que preveem ações de segurança pública com cidadania em territórios com altos índices de violência, promoção do trabalho e do ensino formal e profissionalizante, apoio a vítimas da criminalidade e combate ao racismo

estrutural —, a iniciativa busca fortalecer a proteção social da juventude, especialmente da população mais exposta à violência e às desigualdades raciais.

10 REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007. Institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 25 out. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11530compilado.htm. Acesso em: 15 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Pronatec amplia qualificação profissional para jovens do Pronasci Juventude no Rio de Janeiro e em Salvador**. Brasília, DF: MJSP, 23 jul. 2026a. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias-1/pronatec-amplia-qualificacao-profissional-para-jovens-do-pronasci-juventude-no-rio-de-janeiro-e-em-salvador. Acesso em: 16 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. Portaria SENAD nº 126, de 25 de junho de 2026. **Diário Oficial da União**: seção 1, edição extra C, Brasília, DF, p. 4–5, 29 jun. 2026b. Disponível em: https://bibliotecadigital.mj.gov.br/handle/1/17335. Acesso em: 15 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Tô de Boa**: caminhos para uma política sobre drogas com justiça racial para as juventudes. Brasília, DF: SENAD/MJSP, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/arquivos-imprensa/senad/to-de-boa.pdf. Acesso em: 15 out. 2026.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da violência 2024**. Brasília, DF: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/14031. Acesso em: 15 out. 2026.

DATA FAVELA. **Raio-X da vida real**. [S. l.]: Data Favela, 2025. Disponível em: https://datafavela.com.br/wp-content/uploads/2025/11/DATAFAVELA-Raio-X-da-Vida-Real-v10.pdf. Acesso em: 15 out. 2026.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2025. São Paulo: FBSP, 2025. Disponível em: https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/279. Acesso em: 15 out. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **United Nations Guiding Principles on Alternative Development**. Resolução A/RES/68/196, adotada em 18 dez. 2013. Nova York: Nações Unidas, 2013. Disponível em: https://docs.un.org/en/A/RES/68/196. Acesso em: 15 out. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. Comissão de Narcóticos. **Resolution 62/3**: promoting alternative development as a development-oriented drug control strategy. Viena: UNODC, 2019. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2019/CND_Resolution_62_3.pdf. Acesso em: 15 out. 2026.

5 - A Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (Rede CAIS) e a Prevenção Ampliada

The Network of Centers for Access to Rights and Social Inclusion (Rede CAIS) and Expanded Prevention

Leonardo Penafiel Pinho[1]

RESUMO

Este artigo apresenta e discute a Rede Nacional de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), estabelecida pela Portaria MJSP nº 1.245/2026, como o eixo operacional da nova estratégia de prevenção ampliada da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), articulando nos territórios uma visão integrada de segurança pública. O texto propõe uma análise sobre a Rede CAIS, articulando os fundamentos normativos e metodológicos dos CAIS com as reflexões de Franco Rotelli, especialmente sua concepção de "cidade que cuida". A Rede CAIS representa uma inflexão na governança das políticas sobre drogas no Brasil, deslocando o foco do controle punitivo e securitário para a garantia de direitos, a intersetorialidade e a construção de territórios preventivos baseados na autonomia e na cidadania. O artigo busca descrever e refletir sobre como a integração de uma multiplicidade de saberes e tecnologias sociais desenvolvidas pela sociedade civil, academia e a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, justiça e educação materializam o enfrentamento a uma lógica de exclusão. Conclui-se que a implementação dos CAIS, ao fomentar experiências de cuidado aberto, flexível e territorializado, oferece um modelo inovador para a desconstrução da exclusão social e para a reconfiguração democrática e integrativa de uma nova concepção de política de drogas e segurança pública brasileira.

Palavras-chave: rede CAIS; prevenção ampliada; intersetorialidade; cidades que cuidam; Franco Rotelli; políticas públicas sobre drogas; redução de danos; tecnologias sociais.

1 Diretor de Respostas Integradas para Mitigação dos Riscos do Uso Problemático de Álcool e Outras Drogas (DRIAD), na SENAD/MJSP. Foi presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e da Central de Cooperativas Unisol Brasil. ORCID: 0009-0004-7414-264X. E-mail: driad@mj.gov.br.

ABSTRACT

This paper presents and discusses the National Network of Centers for Access to Rights and Social Inclusion (CAIS), established by MJSP Ordinance No. 1,245/2026, as the operational axis of the National Secretariat for Drug Policies (SENAD)'s new expanded prevention strategy, coordinating an integrated vision of public security at the local level. The text analyzes the CAIS Network by linking the centers' normative and methodological foundations with the ideas of Franco Rotelli, particularly his concept of the "caring city." The CAIS Network represents a shift in the governance of drug policies in Brazil, moving the focus from punitive and security-oriented control toward the guarantee of rights, intersectoral collaboration, and the creation of preventive territories grounded in autonomy and citizenship. The article describes and reflects on how the integration of diverse forms of knowledge and social technologies developed by civil society and academia—combined with intersectoral coordination among health, social assistance, justice, and education sectors—materializes the effort to confront the logic of exclusion. It concludes that the implementation of CAIS centers, by fostering open, flexible, and place-based care experiences, offers an innovative model for dismantling social exclusion and for the democratic, integrative reconfiguration of a new approach to Brazilian drug policy and public security.

Keywords: CAIS network; expanded prevention; intersectorality; caring cities; Franco Rotelli; public drug policies; harm reduction; social technologies.

1 INTRODUÇÃO

A história das políticas públicas sobre drogas no Brasil é marcada por tensões profundas entre paradigmas de controle social e perspectivas de promoção de direitos humanos. Durante décadas, a abordagem predominante foi caracterizada por uma lógica proibicionista, criminalizante e moralizante (Global Commission on Drug Policy, 2011), que tratava o uso de substâncias psicoativas primordialmente como uma questão de segurança pública ou de uma patologia individual, ignorando sistematicamente os determinantes sociais, econômicos, culturais e territoriais que permeiam esse fenômeno complexo. Essa abordagem, alinhada a modelos internacionais de "guerra às drogas", resultou em altos índices de encarceramento, violação de direitos fundamentais, estigmatização de populações vulneráveis e uma eficácia questionável na redução do consumo problemático ou na promoção da saúde coletiva.

No entanto, nas últimas décadas, emergiu no cenário nacional e internacional um movimento crítico robusto que questiona a efetividade e a ética desses modelos tradicionais. No Brasil, esse movimento ganhou

força institucional com a reformulação das diretrizes da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), vinculada ao Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). A nova orientação estratégica do MJSP/SENAD tem como pilar central o conceito de *prevenção ampliada*, uma noção que transcende a mera antecipação de riscos biológicos ou a disseminação de mensagens educativas unidirecionais. A prevenção ampliada configura-se como um projeto político-ético de reconstrução do tecido social, cujo objetivo é garantir o acesso universal a direitos, fortalecer a autonomia dos sujeitos e promover a inclusão social de populações historicamente marginalizadas.

Neste contexto de produção de novos enunciados, a criação da Rede Nacional de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), oficializada pela Portaria MJSP nº 1.245, de 26 de junho de 2026, representa um marco operacional e simbólico que demarca a fronteira dessa mudança de concepção e de foco das políticas públicas. Os CAIS são concebidos não como destinos ou instituições de tratamento, mas como "pontes" ágeis, flexíveis e intersetoriais que conectam indivíduos e coletividades em situação de vulnerabilidade às diversas redes de proteção social e de políticas públicas do Estado brasileiro. Sua missão é facilitar o trânsito de cidadãos por sistemas frequentemente fragmentados e que produzem por diversas vezes barreiras de acesso, como o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o sistema de justiça, promovendo um acolhimento baseado na escuta qualificada, na redução de danos e na garantia de direitos fundamentais.

Para compreender a proposta dos CAIS, é necessário ir além de uma descrição estritamente normativa ou gerencial. É importante situar essa iniciativa no campo mais amplo das diversas tensões sociais e da reforma das instituições de cuidado. É aqui que o diálogo com a obra de Franco Rotelli, psiquiatra italiano e um dos arquitetos da reforma psiquiátrica de Trieste, se torna produtivo – em particular com um conceito desenvolvido enquanto prática real na perspectiva da desinstitucionalização: construir uma "cidade que cuida" (Rotelli, 2018).

Nesta perspectiva teórico-prática, as instituições fechadas - como manicômios, prisões e centros de reabilitação de drogas com características de instituições totais - funcionam como muros que invalidam, segregam e produzem sofrimento; ocorre que, para além de suas paredes, essas instituições são expressão de um paradigma que simplifica necessidades complexas e anula as pessoas das relações, e que é sustentado por variados aparatos sociais. Por isso, o desafio para mudança da realidade

das pessoas não se resume ao problema das instituições fechadas; o desafio passa por este problema, mas não termina nele porque demanda a transformação das relações no corpo social. A formulação de que o horizonte do trabalho democrático que busca construir a cidadania e o bem comum é o da construção da "cidade que cuida" envolve a compreensão de que nas cidades, enquanto locais de encontros reais onde a vida acontece, as propostas de cuidado se entrecruzam com dinâmicas sociais, fazendo emergir necessidades reais e conflitos sociais que podem ser trabalhados dialeticamente nas relações (Rotelli, 2018). Trabalhar pela cidade que cuida, enquanto projeto de transformação social da realidade, tem o sentido de instituir oportunidades de pertencimento, favorecer processos de conexão, fortalecer iniciativas comunitárias e territoriais, entre outras ações, transformando a cidade, a pólis, em um espaço de cuidado, uma cidade-dispositivo em que a comunidade, os serviços públicos e as pessoas reconhecidas enquanto cidadãos possam cocriar soluções para os problemas coletivos, assumindo a responsabilidade pelo bem-viver comum. Uma aposta na produção de redes, onde o cuidado opera a qualidade de vida, a produção coletiva do comum. Os CAIS, construindo rede entre si, mas também e principalmente, com serviços e estratégias institucionais de garantia de direitos, com dispositivos territoriais, e com pessoas, são pensados nesta perspectiva de contribuir para a construção de cidades que cuidam.

Este artigo tem como objetivo principal analisar a construção e a implementação da Rede CAIS como a materialização da estratégia de prevenção ampliada do MJSP/SENAD, articulando-a conceitualmente à proposta de "cidade que cuida" de Franco Rotelli. Especificamente, busca-se: (1) apontar os fundamentos teórico-conceituais da prevenção ampliada; (2) examinar a arquitetura institucional e operacional dos CAIS, destacando seus princípios de intersetorialidade, territorialidade e participação social; (3) assinalar como a integração de universidades, institutos federais e organizações da sociedade civil na gestão dos CAIS fomenta o desenvolvimento de tecnologias sociais e metodologias inovadoras; (4) discutir os processos para operacionalização dos CAIS; e (5) refletir sobre os CAIS enquanto dispositivos de superação de barreiras de acesso a direitos e pertencimento social, contribuindo para a construção de territórios preventivos porque previnem violências e são baseados na promoção da autonomia, cidadania e inclusão social.

Trata-se de texto descritivo e reflexivo sobre os CAIS, baseado na seleção e análise documental da Portaria MJSP nº 1.245/2026, do

Conference Room Paper sobre Prevenção Ampliada, dos editais e termos de fomento e de materiais técnicos relacionados à implantação da Rede CAIS. A reflexão, construída de modo transversal no texto, toma como base literatura crítica sobre políticas públicas e a formulação da ideia de "cidade que cuida", além dos debates sobre intersetorialidade e redução de danos. O texto busca apresentar de modo reflexivo a proposta da Rede CAIS, desenvolvida no âmbito da proposição de uma ideia de Prevenção Ampliada para a política de drogas, oferecendo uma contribuição para o debate contemporâneo sobre inovações democráticas em políticas de drogas.

2 PREVENÇÃO AMPLIADA E O DESLOCAMENTO DA PREVENÇÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS E ECONÔMICOS

Os modelos tradicionais de prevenção ao uso de drogas, hegemônicos durante a maior parte do século XX e início do XXI, foram construídos sobre uma base epistemológica reducionista e moralizante. Esses modelos tendiam e ainda tendem a abordar o fenômeno das drogas sob duas perspectivas principais, muitas vezes sobrepostas: a perspectiva biomédica, que enquadra o uso problemático como uma doença ou um distúrbio individual; e a perspectiva legalista-punitiva, que o trata como uma infração moral ou criminal que demanda controle, vigilância e sanção.

Sob a ótica biomédica, a prevenção foca-se na identificação de fatores de risco individuais para uso de drogas e na promoção da abstinência total como único objetivo terapêutico válido. As campanhas educativas produzidas nesta abordagem são, frequentemente, baseadas no medo, utilizando imagens chocantes e mensagens alarmistas para dissuadir o consumo, ignorando a complexidade da vida e da teia de relações e situações que levam as pessoas a usar substâncias psicoativas. Essa prática, que pode ser localizada em abordagens conhecidas como prevenção baseada no déficit, parte do pressuposto de que as pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas são indivíduos carentes de informação, vontade ou caráter, necessitando de correção ou cura. Sustentada pelo poder da ciência, essa abordagem pode promover uma imposição de uma visão moral, julgadora, penalizante sobre a pessoa, com um olhar de desvalorização das ações e gestos da pessoa, no lugar de um olhar de identificação de suas potencialidades.

Já a perspectiva legalista-punitiva, influenciada pelas convenções internacionais de controle de drogas e pela doutrina da "guerra às drogas", priorizou ações de repressão policial, encarceramento em massa e erradicação de cultivos. Nesse modelo, a prevenção é entendida, principalmente, como dissuasão do uso de substância pela possibilidade de punição. A pessoa que faz uso de substâncias é vista como um criminoso em potencial ou real, e as políticas públicas são desenhadas com a ideia de "proteger a sociedade" da ameaça representada pelas pessoas que usam substâncias, que são consideradas "desviantes". Essa lógica resultou na superlotação do sistema prisional, na violação sistemática dos direitos humanos com impactos desproporcionais em populações pobres, negras e periféricas, e na perpetuação de ciclos de violência e de exclusão social, sem qualquer evidência robusta de redução significativa do consumo de substâncias ou de atividades de comércio ilícito de drogas.

Ambos os modelos compartilham uma característica fundamental: a (re)produção de "instituições fechadas". Seja no manicômio e em clínicas de reabilitação com características asilares, seja em instituições carcerárias, a pessoa é retirada de seu contexto social, familiar e territorial, e isolada em um espaço controlado e disciplinado, no qual a sua autonomia é suprimida em nome de uma suposta cura ou proteção da sociedade. Tomando o caso dos manicômios, mas também considerando de forma geral as instituições da violência, autores da desinstitucionalização como Franco Basaglia e, posteriormente, Franco Rotelli, argumentaram e demonstraram que essas instituições não curavam; ao contrário, elas produziam cronificação, dependência institucional e perda de identidade social. Ocupando o papel social de ser depósito de indesejáveis, essas instituições – violentas porque negavam o outro como sujeito, negando junto a complexidade de histórias, situações e contextos sociais das pessoas -, reforçam estigmas e impedem a reinserção social.

Observe-se que, no âmbito de políticas de drogas, esses modelos tradicionais ainda falharam ao negar a necessidade da intersetorialidade para responder a um fenômeno multifacetado, como o uso de drogas e as dinâmicas de comércio ilícito de drogas. Nesses modelos, as respostas em saúde são dadas separadamente das respostas em assistência social, que, por sua vez, são dissociadas da educação, da justiça e da cultura. Essa fragmentação de respostas gera problemas enormes no atendimento às necessidades das pessoas, e o resultado é que recai sobre as pessoas, com impacto desproporcional naquelas em situação de vulnerabilidade

extrema como pessoas em situação de rua, egressos do sistema prisional ou jovens em conflito com a lei, a exigência de terem que fazer trajetos entre os serviços (quando existentes) sem nunca receber cuidado integral às suas necessidades e coordenado. A burocracia rígida e a falta de comunicação entre os setores tornam, ainda, o acesso aos direitos um labirinto intransponível para quem mais precisa.

Feitas essas considerações sobre esses modelos tradicionais e reconhecendo a necessidade de produzir respostas para as necessidades reais das pessoas, é preciso refletir: considerando as pessoas que usam substâncias psicoativas e as pessoas e comunidades afetadas pelas dinâmicas de comércio ilícito de drogas, o que é vivido como violento pelas pessoas? Ainda: quais são os riscos e danos aos quais as pessoas estão expostas? Um modelo de prevenção que busque efetivamente cuidar das pessoas e, de modo ampliado, da sociedade, precisa engendrar qual ideia de prevenção?

Na perspectiva da desinstitucionalização, quando são colocadas em questão não apenas as instituições do tipo asilar, mas a lógica que as sustenta, a prevenção "não pode ser outra coisa senão prevenção da instituição, e do seu poder de etiquetamento, sequestro, expropriação da identidade, produção de dependência, produção de cronicidade" (Rotelli *et al*., 2001, p. 71). Em reflexão crítica sobre o que seja prevenção e o que se almeja com isso, no âmbito de uma política de drogas torna-se necessário repensar o que se previne e o que é preciso prevenir se o horizonte desta política é a promoção do cuidado e de direitos das pessoas, reconhecendo que uma política de drogas precisa ser centrada nas pessoas e na construção de percursos de acesso a direitos.

Daí, em resposta aos riscos e aos danos causados pelos modelos tradicionais, emerge o conceito de "prevenção ampliada". A proposição de uma ideia de "prevenção ampliada" não é apenas uma nova maneira de nomear uma abordagem de prevenção, nem é, enquanto sistema, um conjunto de técnicas ou programas. A proposta é de uma mudança de paradigma, uma nova maneira de pensar e agir sobre o fenômeno das drogas e, mais amplamente, sobre a questão social, reconhecendo que a prevenção envolve prevenir os riscos e danos associados às situações complexas de vida e de vulnerabilização de pessoas e comunidades, inclusive ocasionadas por abordagens tradicionais na política de drogas.

A prevenção ampliada é definida no *Conference Room Paper* apresentado pelo Brasil na 69ª CND/ONU, em Viena, da seguinte maneira:

> Um Sistema de Prevenção Ampliada na política de drogas refere-se a um conjunto integrado de políticas, programas e serviços baseados em direitos, oferecidos ao longo de toda a vida, que, em conjunto: (a) previnem ou retardam o início do uso de drogas; (b) reduzem a progressão para padrões prejudiciais de uso; (c) reduzem a vulnerabilidade ao abordar os determinantes de fundo que moldam o risco e a proteção para indivíduos e comunidades. (Brasil, 2026c, seção II, item 1).

A prevenção ampliada, assim, se propõe a ser um deslocamento paradigmático nas políticas públicas sobre drogas no Brasil e no mundo. Este modelo é alicerçado em eixos estruturantes que apontam a necessidade de reconfigurar a relação entre Estado, território e cidadão, operando sob uma lógica multidimensional que transcende a mera alocação de recursos em programas ou a aplicação de protocolos padronizados.

O modelo propõe uma ruptura epistemológica ao transitar do foco da prevenção em uma perspectiva biomédica e de risco abstrato para a mitigação da vulnerabilidade socialmente produzida. Neste contexto, a vulnerabilidade deixa de ser um risco individual para ser compreendida como um fenômeno estrutural e produzido socialmente, resultante da interseção de vetores como o racismo estrutural, a precariedade habitacional, a desigualdade de gênero e a exclusão do mundo do trabalho, por exemplo. Prevenir, sob esta ótica, exige uma atuação direta sobre os determinantes sociais – incluindo os da saúde-, com a elaboração de estratégias ancoradas em uma ética de justiça social e equidade, com afastamento de uma lógica de atuação baseada no controle comportamental/individualizante.

Tal concepção é inseparável da centralidade dos direitos humanos e do exercício pleno da cidadania. A prevenção ampliada rejeita a lógica punitivista, reorientando a ação Estatal para a garantia da autonomia e da dignidade da pessoa. A cidadania, aqui, é reificada como o direito fundamental de acesso a redes de cuidado, de proteção social e de informação, assegurando que a pessoa - independentemente do seu padrão de consumo - seja tomada como sujeito de direitos nas relações com a política pública, e não como objeto de tutela. Compondo esta arquitetura pragmática, a redução de danos assume o estatuto de eixo estratégico da concepção e desenvolvimento de práticas de prevenção ampliada ao reconhecer a complexidade do uso de substâncias como um fenômeno persistente e social, e não como uma anomalia – ou um desvio - a ser domesticado. Esta abordagem prioriza a saúde pública e

a proteção coletiva, operacionalizada através de estratégias de cuidado desestigmatizante que buscam construir e fortalecer oportunidades e percursos de relação com os sistemas de proteção social e de acesso a direitos, que devem se responsabilizar pelas necessidades da pessoa.

A eficácia desta proposta de prevenção ampliada repousa, ainda, na sinergia intersetorial e na imersão territorial. A superação da fragmentação institucional é condição *sine qua non* para que políticas de saúde, assistência, justiça e educação deixem de atuar de forma paralela e fragmentada, e alcancem uma resposta contínua e coordenada. Nesta proposta, o território é elevado à categoria de ator ativo - ou "território preventivo" -, onde a produção de cuidado ocorre mediante a cogestão entre saber técnico e saberes populares. A participação social, portanto, não é acessória e pontual; a prevenção ampliada se faz a partir dos territórios em que as pessoas vivem e circulam, dos valores e culturas dos territórios, das relações construídas e das instituições inventadas, sendo a participação das pessoas nos territórios na construção de estratégias de prevenção ampliada a própria possibilidade das práticas, além de ser mecanismo de legitimação e sustentabilidade política.

Por fim, a adoção de tecnologias sociais e metodologias inovadoras consagra a natureza flexível e adaptativa das estratégias construídas em uma ideia de prevenção ampliada aos contextos locais. Ao descartar a rigidez de protocolos de cima para baixo, o modelo busca fomentar uma dialética colaborativa entre academia, gestores e sociedade civil. Esta flexibilidade metodológica permite o desenvolvimento de soluções situadas, aptas a responder com celeridade à dinâmica volátil dos contextos locais, incluindo periferias e territórios vulnerabilizados, convertendo a inovação social em um instrumento contínuo de transformação das condições de vulnerabilidade. Ou seja, entende-se que, para responder às necessidades de pessoas e comunidades e fazer frente às situações de vulnerabilização, prevenindo-as, não apenas são imprescindíveis a participação de pessoas e as ações territorializadas para o desenvolvimento de estratégias de construção de percursos de cuidado e de direitos, mas é aí que reside a própria possibilidade de transformação de relações sociais, construindo cidades que cuidem das pessoas.

Em suma, a prevenção ampliada se apresenta como projeto voltado para a democratização do cuidado, dos direitos e dos territórios. Ela busca substituir a lógica da exclusão e do controle pela lógica da inclusão e da autonomia. Ela propõe a construção de uma rede de apoio sólida e acessível, capaz de acolher a diversidade humana e de promover o bem-

viver para todos. É nesse contexto conceitual que a Rede CAIS se insere, como a ferramenta operacional privilegiada para implementar essa visão transformadora.

2.1 REDE CAIS: ARQUITETURA INSTITUCIONAL PARA PROMOVER PRESENÇA NOS TERRITÓRIOS

A Portaria MJSP nº 1.245/2026 não é apenas um ato administrativo; é um documento fundacional que estabelece a estrutura, os princípios e as diretrizes para a criação e funcionamento da Rede Nacional de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS). Ao analisar seus artigos e parágrafos é possível identificar uma arquitetura institucional desenhada para materializar os princípios da prevenção ampliada discutidos anteriormente.

Conforme o Art. 2º da Portaria, os CAIS são definidos como "espaços destinados à prevenção ampliada, à promoção do acesso a direitos, à inclusão social e à mitigação de vulnerabilidades em territórios impactados por contextos de violência". Esta definição é crucial por vários motivos.

Primeiro, ela evita qualquer menção direta ao "tratamento de dependentes químicos" ou à "reabilitação", termos que, respectivamente, se relacionam mais a um modelo biomédico e que são associados a modelos clínicos tradicionais. Em vez disso, foca-se em "acesso a direitos" e "inclusão social", posicionando o CAIS como espaço que tem por prioridade a promoção de direitos humanos e construção de percursos de pertencimento social.

Segundo, a missão dos CAIS é explicitamente vinculada à "*mitigação de vulnerabilidades*". Isso sinaliza que o público-alvo não são apenas "usuários de drogas", mas qualquer cidadão em situação de vulnerabilidade social que possa se beneficiar de um acesso facilitado aos serviços públicos. Isso amplia o alcance do CAIS e permite que ele atue como um ponto de entrada geral para a rede de proteção social, atuando em territórios com a presença de contextos de violência, com presença do crime organizado, com a atuação do tráfico de drogas. Aqui um aspecto central é a ideia de que um CAIS é voltado para a redução dos danos associados aos processos de vulnerabilização. Assim, a sua atuação é necessariamente para além da prática com um indivíduo, abrangendo ações para transformação social. Relacionado à mitigação de vulnerabilidades, faz-se referência aos "territórios impactados por contextos de violência" pela compreensão de que, de maneira ampliada, cabe aos CAIS considerar os contextos

de violência relacionados às situações e dinâmicas do comércio ilícito de drogas e do uso problemático de drogas, produzindo respostas que reconheçam a complexidade das dinâmicas sociais. O CAIS, portanto, é pensado também em seu potencial de intervenção estratégica em áreas críticas, visando quebrar ciclos de violência e exclusão.

O arcabouço normativo que institui os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), notadamente nos dispositivos do Art. 5º e Art. 6º de sua Portaria regulamentadora, estabelece princípios e estratégias que merecem destaque analítico pela sua densidade política e teórica.

Em primeiro lugar, a *Intersetorialidade* (Art. 5º, V) é construída como o dispositivo central da arquitetura dos CAIS. Superando a fragmentação da administração pública, as visões etapistas de acesso, a intersetorialidade não se configura como uma opção gerencial, mas como uma exigência estrutural. O CAIS se realiza, portanto, como um nó articulador em rede, com vistas a favorecer o rompimento com a lógica de "camadas" institucionais. Essa práxis exige uma mutação na cultura organizacional dos gestores e técnicos, convocando-os a uma atuação transversal que compartilhe saberes, recursos e responsabilidades, reconhecendo que a complexidade da vulnerabilidade social não comporta respostas compartimentadas.

Complementarmente, a *Territorialidade* (Art. 6º, III) redefine a presença do Estado no espaço urbano. O CAIS não se propõe a ser um lugar isolado; ao contrário, o CAIS trabalha com os territórios, ativa os territórios e investe nos territórios, o que significa mapear e conectar recursos territoriais e comunitários que vão desde as instituições instaladas até as iniciativas sociais autônomas, desde as pessoas que estão e vivem nos territórios em que o CAIS trabalha, até as redes e dinâmicas de trocas e negociações. Esta premissa exige o abandono de modelos fixos em favor da construção participativa e em diálogo com as realidades locais, que reconheça o território não como uma superfície geográfica inerte, mas como ator dinâmico e vivo na produção de cuidado, que precisa ser mobilizado. A territorialidade é, portanto, a garantia de que as intervenções públicas possuam relevância, legitimidade política e ancoragem sociocultural.

A Rede CAIS é concebida como uma rede nacional, o que implica uma articulação entre os três entes federativos: União, Estados e Municípios (Art. 2º, parágrafo único). A SENAD/MJSP atua como coordenadora nacional, estabelecendo diretrizes gerais, fornecendo suporte técnico e financeiro, e monitorando a implementação da rede. Essa estrutura

federativa busca equilibrar a uniformidade das diretrizes nacionais com a flexibilidade necessária para adaptação às realidades locais. No entanto, ela também apresenta desafios, como a necessidade de coordenação eficiente entre diferentes níveis de governo, a disparidade de capacidades técnicas e financeiras entre municípios e a possibilidade de conflitos políticos. O sucesso da Rede CAIS dependerá, em grande medida, da capacidade de construir pactos interfederativos sólidos e de estabelecer mecanismos de governança colaborativa.

A Portaria prevê que o financiamento dos CAIS será realizado por meio de editais lançados pela SENAD/MJSP, destinados a apoiar projetos apresentados por órgãos públicos, universidades e OSCs (Art. 11). Esse modelo de financiamento por projetos tem a vantagem de estimular a inovação e o apoio a iniciativas locais. Mas deve ser combinado com estratégias de cofinanciamento de Sistemas Nacionais (como o SUS e SUAS), estruturas de Estado como (CAPES, FUNAI) e a estruturação de Banco de Projetos permanentes para acesso aos recursos do FUNAD visando uma maior contratualidade e minimizar a insegurança financeira de longo prazo para os executores e a possibilidade de descontinuidade das ações.

Justamente, a Portaria SENAD/MJSP nº 192, de 30 de julho de 2026, representa um marco normativo para a consolidação institucional da Rede CAIS ao criar o Banco de Projetos da SENAD/MJSP, institucionalizando um mecanismo transparente e estruturado de seleção e financiamento de iniciativas alinhadas aos eixos estratégicos da Política Nacional sobre Drogas. Esse repositório organizado padroniza a submissão e avaliação de propostas, e prioriza explicitamente projetos multi-órgãos que envolvam universidades públicas, fortalecendo a tríade ensino-pesquisa-extensão como pilar fundamental na formulação e implementação de respostas qualificadas às problemáticas relacionadas ao uso de drogas.

Ademais, a Portaria desempenha um papel crucial na organização e legitimação do acesso aos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), historicamente marcado por críticas quanto à transparência e à eficácia na alocação de verbas. Ao vincular o financiamento à publicação de editais de chamamento público com critérios claros de pertinência temática, que incluem desde a prevenção e a redução de danos até a produção de pesquisas e o desenvolvimento alternativo sustentável, a normativa assegura que os recursos sejam direcionados a intervenções com potencial real de impacto social e científico. A exigência de planos de trabalho padronizados, análise de riscos e a obrigatoriedade de prestação de contas e envio de dados ao Observatório Brasileiro de Informações

sobre Drogas (OBID) conferem maior governança e *accountability* ao processo, consolidando a Rede CAIS como um espaço institucionalizado de cooperação intersetorial e de produção de conhecimento aplicado às políticas sobre drogas no Brasil.

Para garantir a sustentabilidade da Rede CAIS, será necessário complementar o financiamento federal com a pactuação Interfederativa, já iniciada através de convênios com diversos estados e municípios, mas que precisam se estruturar de forma mais permanente com recursos estaduais e municipais, estreitando e fortalecendo o pacto interfederativo. Além de construir parcerias com o setor privado, através de diversas leis de incentivo existentes e com organismos internacionais.

Um dos aspectos mais inovadores da Portaria é o reconhecimento do papel das universidades, dos institutos federais de educação, ciência e tecnologia e das organizações da sociedade civil (OSC) como parceiros estratégicos na implementação dos CAIS (Art. 2º, Parágrafo único; Art. 6º, IV).

As universidades e institutos federais são chamados a contribuir com sua expertise técnica e científica, desenvolvendo pesquisas aplicadas, avaliando as intervenções, formando profissionais e, crucialmente, criando e validando "tecnologias sociais" e "metodologias inovadoras". Elas atuam como laboratórios de inovação, testando novas abordagens e disseminando boas práticas. Sua participação garante que as ações dos CAIS sejam baseadas em evidências e estejam em constante reavaliação crítica. As organizações da sociedade civil, por sua vez, trazem para o centro desta política a sua capilaridade territorial, sua legitimidade junto às comunidades e sua experiência prática no trabalho com populações vulneráveis. Muitas OSCs já atuam há décadas na linha de frente, desenvolvendo formas de acolhimento e apoio que o Estado, por sua rigidez burocrática, não consegue oferecer. A parceria com as OSCs permite que o CAIS incorpore esses saberes práticos e essas metodologias já testadas, tornando-se mais ágil e sensível às necessidades locais. Além disso, a participação da sociedade civil fortalece o controle social e a transparência da gestão pública.

Essa tríade - Estado, academia e sociedade civil - forma o núcleo de uma governança inovadora, baseada na coprodução de políticas públicas. Ela parte do reconhecimento de que nenhum ator sozinho detém todo o conhecimento ou toda a capacidade necessária para enfrentar desafios tão complexos. A colaboração entre esses atores é essencial para a construção de soluções sustentáveis e efetivas.

2.2 A REDE CAIS FORTALECENDO NOVAS TECNOLOGIAS SOCIAIS E METODOLOGIAS INOVADORAS, PRODUZIDAS PELAS UNIVERSIDADES E SOCIEDADE CIVIL

Como assinalado, um dos diferenciais da Rede CAIS é a ênfase na produção e ativação de tecnologias sociais e metodologias inovadoras, desenvolvidas em parceria com universidades, institutos federais e organizações da sociedade civil, como assinalado.

Tecnologias sociais são definidas como produtos, técnicas ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que representam efetivas soluções de transformação social. Diferentemente das tecnologias convencionais, que são frequentemente impostas de cima para baixo, as tecnologias sociais emergem do diálogo entre saberes técnicos e saberes populares. Elas são contextualizadas, participativas e focadas no empoderamento dos sujeitos.

No contexto dos CAIS, as tecnologias sociais podem incluir:

- Metodologias de Cuidado: Técnicas de escuta ativa, construção de planos individualizados de acesso a direitos, adaptadas às realidades locais, que permitem um vínculo mais rápido e eficaz com o usuário.
- Ferramentas de Mapeamento Territorial/Mapa do Território: Uso de georreferenciamento, mapas participativos e diagnósticos rápidos para identificar pontos críticos de vulnerabilidade e recursos disponíveis no território.
- Estratégias de engajamento comunitário: Métodos para envolver líderes comunitários, associações de bairro e grupos culturais nas atividades do CAIS, fortalecendo a rede de apoio local.
- Processos de referenciamento intersetorial: Fluxogramas simplificados e acordos de cooperação entre os diferentes serviços (saúde, assistência, justiça) que agilizam o acesso do usuário aos direitos.
- Ações de geração de renda, inclusão produtiva e Economia Solidária: Parcerias com cooperativas, associações, cooperativas sociais e programas de qualificação profissional que oferecem alternativas concretas de inclusão econômica para os usuários.

As universidades e os institutos federais desempenham um papel crucial na geração, validação e disseminação dessas tecnologias sociais. Eles atuam em várias frentes:

- Pesquisas: Realizam estudos diagnósticos nos territórios onde os CAIS estão implantados, identificando as necessidades específicas da população e avaliando a efetividade das ações e estratégias realizadas, tendo como horizonte o objetivo dos CAIS de promover direitos e inclusão social. Essas pesquisas fornecem subsídios para o ajuste contínuo das metodologias.
- Desenvolvimento de metodologias: Criam e testam novas abordagens de trabalho, como grupos de suporte de pares, oficinas de arte-educação, programas de inclusão produtiva e estratégias de prevenção baseada em pares. Essas metodologias são depois validadas e adaptadas para uso em outros cenários em que os CAIS operam.
- Formação de trabalhadores: Oferecem cursos de extensão, especialização e atualização para os trabalhadores que atuam nos CAIS, capacitando-os nas novas metodologias e nos princípios da prevenção ampliada e da redução de danos.
- Monitoramento e avaliação: Desenvolvem indicadores qualitativos e quantitativos para monitorar a qualidade dos CAIS, indo além das métricas tradicionais e focadas em pessoas, e abrangendo os impactos sociais dos CAIS na mitigação de vulnerabilidades, fortalecimento de territórios e fomento de participação comunitária.

A presença das universidades confere inovação e produção de conhecimento com e para a comunidade da Rede CAIS e garante que as ações estejam baseadas em evidências. Além disso, ela cria um canal de comunicação direto entre a academia e a realidade social, possibilitando que o conhecimento produzido nas salas de aula e nos laboratórios de pesquisa tenha um impacto concreto na vida das pessoas, mudando realidades e produzindo transformações sociais.

As OSCs trazem para a Rede CAIS sua experiência prática, sua capilaridade territorial e sua legitimidade junto às comunidades. Muitas delas já atuam há anos na linha de frente, desenvolvendo formas de cuidado e apoio que são eficazes, mas que muitas vezes permanecem invisíveis para o Estado. As contribuições das OSCs incluem:

- Conhecimentos forjados na práxis: Metodologias de trabalho desenvolvidas na prática diária, adaptadas às especificidades culturais e sociais de cada território. Essas metodologias são frequentemente mais flexíveis e sensíveis do que os protocolos oficiais.

- Confiança da comunidade: As OSCs, especialmente aquelas lideradas por membros da própria comunidade, por pessoas com experiência vivida no uso de drogas ou por comunidades com experiências dos impactos das dinâmicas de comércio ilegal de drogas, possuem um alto nível de confiança junto às pessoas e comunidades em seus territórios de atuação e que são públicos dos CAIS. Essa confiança da comunidade nas OSCs facilita o acesso e cria pontes para as pessoas que escolhem não procurar serviços estatais formais, criando caminhos para que, na superação de barreiras junto a esses serviços, novos acessos a direitos e a serviços estatais de promoção de direitos possam se dar.
- Inovação e experimentação: Por serem menos burocratizadas, as OSCs têm maior liberdade para experimentar novas abordagens e assumir riscos calculados. Elas podem testar ideias inovadoras que, se comprovadas eficazes, podem ser incorporadas pelas políticas públicas.
- Advocacy e controle social: As OSCs atuam como promotoras dos direitos, denunciando violações e pressionando por melhorias nos serviços. Elas garantem que a voz da comunidade seja ouvida nos processos decisórios.

A parceria entre o Estado, a universidade e a sociedade civil cria um ecossistema de inovação social, em que diferentes saberes e capacidades se complementam. Essa colaboração é essencial para que os CAIS não se tornem meros replicadores de modelos prontos, mas sim laboratórios vivos de construção de novas formas de cuidado e inclusão.

2.3 A OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE CAIS: TRANSVERSALIDADE, CAPACIDADES ESTATAIS E A GOVERNANÇA INDUTIVA DO FUNAD

A operacionalização da Rede CAIS é, na prática, uma inflexão paradigmática no desenho da política pública sobre drogas no Brasil, deslocando-a para os territórios e focando nas pessoas e comunidades, em alinhamento às políticas promotoras de direitos. É, também, uma mudança do padrão das estratégias de financiamento do FUNAD, colocando centralidade no financiamento de estratégias de prevenção ampliada, com ênfase em redução de riscos e danos e na promoção do acesso a direitos, a inclusão social e produtiva. Abrindo debates sobre

como inovar e integrar a promoção de direitos com estratégias de segurança pública, a operacionalização da Rede CAIS colabora para redefinir de maneira inédita as compreensões e as relações entre ações de inteligência e repressão pela asfixia financeira de organizações criminosas e as estratégias desenvolvidas em um sistema de prevenção ampliada.

A matriz de financiamento da Rede CAIS, alicerçada nos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), é construída em uma engenharia institucional que transcende a mera alocação orçamentária para a abertura de novos equipamentos. Em uma prática de reconversão de recursos, se toma como princípio ético que é preciso criar respostas e transformar a realidade das pessoas e comunidades mais afetadas pelas dinâmicas de comércio ilícito de drogas e por políticas que criam barreiras no acesso a direitos, sendo necessário investir em espaços e estratégias que provoquem mudanças na vida e em relações entre instituições; daí se dá a operacionalização da Rede CAIS em uma governança bimodal e sistêmica, estruturada na tensão dialética e complementar entre a inovação microterritorial - materializada na abertura de novos CAIS em múltiplas tipologias institucionais - e o adensamento macroestrutural, expresso no fortalecimento de políticas e equipamentos interministeriais preexistentes.

Este desenho operacional reflete uma compreensão do fenômeno das drogas e da vulnerabilidade social como problemas complexos, cuja resolução exige a superação da fragmentação burocrática clássica (governança em camadas) em prol da intersetorialidade e transversalidade como princípios de atuação. Como se descreverá, a própria multiplicidade de modalidades operacionais de CAIS revela a busca por um desenho de rede que incida em múltiplas escalas e lógicas institucionais, articulando distintos níveis de governo, setores da administração pública e atores da sociedade civil em arranjos cooperativos densos.

Mas, ainda sobre esta concepção de operacionalização da Rede CAIS, a primeira dimensão estratégica orienta-se à implementação de novos dispositivos físicos nos territórios, materializando uma estratégia de capilaridade estatal que atua diretamente na reconstrução da burocracia de nível de rua, nos termos formulados por Lipsky (2019). Esta dimensão institui novas interfaces de contato entre o Estado e populações sistematicamente alijadas da cidadania formal, transformando a presença estatal em territórios periféricos de mera exceção punitiva para rotina de garantia de direitos.

> As decisões dos burocratas de nível de rua tendem a ser redistributivas, bem como alocativas. Na medida em que determinam a elegibilidade dos usuários com relação aos benefícios, eles intensificam as reivindicações de alguns cidadãos por bens e serviços governamentais às custas dos contribuintes em geral e daqueles cujos benefícios são negados. (Lipsky, 2019, p. 47)

A pluralidade das tipologias institucionais de CAIS, que abarcam arranjos com governos subnacionais, organizações da sociedade civil, universidades federais e instituições específicas para povos indígenas e juventudes, não é aleatória. A busca por esta pluralidade denota uma governança em rede pautada pela necessária adaptabilidade das políticas públicas. A compreensão é de que, ao investir em arranjos institucionais diversificados, o Estado possa reconhecer a heterogeneidade dos territórios vulnerabilizados e dos distintos contextos de violência vividos por pessoas e comunidades e, assim, adaptar sua oferta institucional às especificidades territoriais e culturais de cada contexto, produzindo uma burocracia de nível de rua.

Os CAIS operados em parceria com entes subnacionais expressam o federalismo cooperativo em ação, estabelecendo pactos interfederativos que responsabilizam estados e municípios pela gestão de equipamentos de cuidado, ao mesmo tempo em que garantem padrões nacionais de qualidade e metodologia. Esta modalidade fortalece a capacidade administrativa local, transferindo recursos e responsabilidades, mas mantendo a coordenação técnica e o alinhamento epistemológico em nível federal.

Os CAIS implementados por organizações da sociedade civil, selecionadas mediante editais públicos, revelam uma estratégia de subsidiariedade ativa, na qual o Estado reconhece a capacidade inovadora e a capilaridade do terceiro setor, especialmente em territórios onde a presença estatal é historicamente precária. Estes arranjos permitem a experimentação de metodologias flexíveis e a construção de vínculos de confiança com populações que mantêm relações tensionadas com instituições estatais formais. A SENAD/MJSP reconhece a alteridade na produção de novos conhecimentos e tecnologias sociais.

Os CAIS Universitários representam a inovação e uma concepção de universidade que tenha centralidade na socialização de conhecimentos produzidos e no reconhecimento de produção de conhecimentos alargados e voltados para a transformação social ao articular pesquisa, extensão e

inovação em uma mesma interface institucional. Estes CAIS transformam as universidades federais em polos de produção de conhecimento aplicado e de formação de profissionais qualificados, ao mesmo tempo em que garantem atendimento qualificado baseado em evidências científicas, tendo como norte de evidência a garantia de direitos. A presença universitária nos territórios vulneráveis inverte a lógica tradicional na qual a universidade coleta dados para pesquisa acadêmica tomando pessoas e locais como sujeitos e cenários de estudo apenas; o CAIS torna-se uma oportunidade para serem estabelecidas relações de reciprocidade nas quais o conhecimento acadêmico serve e é produzido diretamente na/em relação com as pessoas e comunidades atendidas.

Os CAIS Autonomia, Inclusão Produtiva e Economia Solidária são fruto da parceria com o Fundo de Direitos Difusos (FDD) que se enquadra no eixo trabalhista da ADPF nº 944, destinando recursos oriundos de condenações e acordos decorrentes de danos coletivos trabalhistas à implementação de ações estruturantes voltadas à promoção do trabalho decente, da qualificação profissional, da inclusão produtiva e da empregabilidade de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Essa modalidade evidencia o compromisso com a intersetorialidade e com a aposta no Desenvolvimento Alternativo como um dos pilares de uma nova política de drogas, como expressam resoluções das 68ª e 69ª sessões da Comissão de Entorpecentes da ONU (CND). Esta modalidade fomenta estratégias de inclusão produtiva, de empregabilidade, qualificação profissional, associativismo e cooperativismo social.

Os CAIS voltados para povos indígenas e para juventudes demonstram o compromisso interseccional do desenho institucional, reconhecendo que populações com trajetórias históricas específicas de opressão e exclusão demandam abordagens culturalmente adequadas e metodologicamente diferenciadas. A parceria com universidades federais e institutos tecnológicos para a implementação destes CAIS garante que as especificidades culturais sejam respeitadas sem que se abra mão do rigor técnico e da integração com as políticas nacionais de saúde e assistência social.

O Programa Cidadania Pop Rua/MDHC reforça a modalidade interministerial com financiamento compartilhado entre o FUNAD e o Ministério de Direitos Humanos e Cidadania e ilustra o compromisso com a construção de portas de entrada de baixa exigência, desenhadas para mitigar a hostilidade sistêmica que tradicionalmente afasta populações em situação de rua da malha assistencial. Este programa materializa o

princípio da redução de danos aplicado à política social, reconhecendo que a exigência de abstinência ou de conformidade a padrões normativos de comportamento constitui barreira intransponível para o acesso a direitos fundamentais. Aqui, o financiamento cria a materialidade do acesso ao direito em territórios onde o Estado, historicamente, manifestou-se apenas sob a égide punitivista da criminalização da pobreza.

A Rede CAIS consolida-se, ainda, por uma segunda dimensão estratégica: a destinação de aportes significativos para o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), notadamente as equipes dos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centros Pop), e de outras políticas intersetoriais, como a Economia Solidária. Neste vetor, a gestão do FUNAD demonstra uma maturidade institucional ao evitar a dependência de trajetória caracterizada pela criação de estruturas paralelas que concorrem com ou esvaziam os equipamentos estatais já existentes; ao contrário, o que se espera é fortalecer serviços e estratégias já instituídos para a promoção de direitos, eliminando as eventuais barreiras de acesso a eles.

A integração com a política de Economia Solidária, por sua vez, demonstra a compreensão de que a inclusão social de populações com histórico de uso problemático de drogas não se esgota na assistência psicossocial, mas demanda estratégias concretas de inserção produtiva e geração de renda. A formação de agentes especializados em economia solidária nos 27 estados da federação cria uma ponte entre a proteção social e o mundo do trabalho, reconhecendo que a autonomia econômica é condição fundamental para a sustentabilidade dos processos de recuperação e inclusão social.

A Rede CAIS compreende que a política sobre drogas deve ser uma política de arrimo, que se infiltra e potencializa a rede sociosanitária instalada, ao invés de construir arquiteturas institucionais concorrentes. Ao injetar recursos e metodologias, como os pressupostos de redução de danos, garantia de direitos e atenção psicossocial, nos Centros Pop e em agentes de inclusão socioprodutiva, a Rede CAIS atua por simbiose institucional. Ela não substitui a assistência social ou a política de trabalho e renda; ao revés, atua como um catalisador de capacidades estatais, provendo reforço operacional e alinhamento epistemológico a equipamentos que já lidam com as expressões da vulnerabilidade.

Esta estratégia de adensamento macroestrutural revela uma compreensão dos limites da criação de novos equipamentos sem o concomitante fortalecimento das estruturas de sustentação. A experiência

internacional demonstra que políticas públicas fragmentadas, que criam programas verticais sem integração com sistemas universais de proteção social, tendem à insustentabilidade fiscal e à baixa efetividade. A concepção dos CAIS inverte esta lógica ao tratar o fortalecimento das capacidades estatais preexistentes como condição de possibilidade para a efetividade das inovações microterritoriais.

Ao convergir estas duas dimensões (inovação microterritorial e adensamento macroestrutural, destinando recursos expressivos a modalidades interministeriais e interfederativas), a estratégia de operacionalização da Rede CAIS revela o reposicionamento do FUNAD. O Fundo deixa de operar exclusivamente como um repositório contábil repassador de verbas para projetos estanques e assume a função de um mecanismo de indução de coordenação horizontal intergovernamental. O recurso atua como um dispositivo de coesão, exigindo que ministérios compartilhem metodologias, planejem em conjunto e dividam a responsabilidade executiva, superando a fragmentação setorial que historicamente caracterizou a política sobre drogas no Brasil.

A arquitetura institucional revela ainda mecanismos de governança multinível, nos quais a União assume funções de coordenação, financiamento e regulação, enquanto estados e municípios operacionalizam os serviços, adaptando-os às realidades locais. Esta distribuição de responsabilidades respeita o princípio da subsidiariedade, segundo o qual as decisões devem ser tomadas no nível mais próximo possível dos cidadãos afetados, mas mantém a coerência nacional por meio de diretrizes técnicas, padrões de qualidade e sistemas de monitoramento e avaliação.

A diversidade de instrumentos jurídicos (convênios, termos de execução descentralizada, editais de chamamento público e o banco de projetos FUNAD) tem o sentido de assegurar flexibilidade operacional aliada a rigor técnico, permitindo que cada modalidade seja executada por meio do instrumento mais adequado à sua natureza e aos atores envolvidos. Esta pluralidade instrumental reflete a compreensão de que a complexidade dos problemas sociais exige repertórios diversificados de ação estatal, ao invés de soluções padronizadas e universalistas.

Em suma, a estratégia bimodal da Rede CAIS estabelece um paradigma de política pública ancorado na capilaridade em rede, conceito que articula a presença territorial inovadora com o fortalecimento das capacidades estatais preexistentes. Ao combinar a inserção territorial, que adota tipologias institucionais adaptadas às especificidades locais, à injeção de capacidades e recursos na superestrutura de proteção

social, que garante sustentabilidade e escala o desenho institucional, a Rede CAIS busca se desenvolver em uma práxis emancipadora para materializar, de forma concreta, uma política de drogas desenvolvida em um Estado indutor e garantidor de direitos.

Esta arquitetura institucional se coloca como uma resposta à crise do modelo tradicional de política sobre drogas, indicando que são possíveis outros arranjos e uma política que promova cuidado e direitos. Apostando na intersetorialidade radical e na construção de redes de cuidado territorializadas, capazes de enfrentar vulnerabilizações e transformar contextos de violência, a Rede CAIS não abre mão da universalidade que deve caracterizar as políticas sociais.

A efetividade desta estratégia dependerá, contudo, da sustentabilidade do financiamento, com a continuidade do compromisso político e da capacidade de articulação entre os múltiplos atores envolvidos. Os desafios são consideráveis: a rotatividade de gestores, as tensões federativas, as restrições orçamentárias, os lobbies setoriais e a resistência de setores sociais que apostam na fragmentação das políticas públicas constituem obstáculos significativos à consolidação desta visão da prevenção ampliada. Não obstante, a arquitetura institucional e a operacionalização da Rede CAIS oferecem um horizonte de possibilidade para a construção de uma política sobre drogas verdadeiramente comprometida com a dignidade humana e a justiça social.

2.4 OS CAIS: CAMINHOS PARA CIDADES QUE CUIDAM

Os CAIS, ao funcionarem como pontes entre o cidadão e a rede de direitos e ao promoverem a abertura das relações e a responsabilidade coletiva pelas pessoas, atuam na transformação das relações entre instituições e pessoas, gerando mudanças nos territórios. Com isso, como se almeja, estão contribuindo ativamente para a construção de cidades que cuidam de todos, promovendo dignidade.

Como afirmado inicialmente, a história da política sobre drogas – global e local – é marcada por uma perspectiva proibicionista, criminalizante e de controle social, impactando pessoas e comunidades com as estratégias e ações em políticas públicas derivadas dela. O problema não se limita, então, às instituições e práticas desenvolvidas no âmbito desta perspectiva: o que era (e é) preciso transformar é a sua própria lógica. Em um paralelo, ao tratar do problema de instituições com características asilares, Rotelli assinala que, para além da necessidade

de superar as condições físicas e práticas violentas dessas instituições, é necessário substituir a lógica que a institui; em uma reflexão que interessa para pensar uma política de drogas, isso significa superar uma lógica da separação: o "doente" do "são", o "normal" do "anormal", o "cidadão" do "excluído". Essa separação cria um "nós" e um "eles", reforçando estigmas e justificando a violência simbólica e física contra as pessoas identificadas como "doentes" e "anormais", portanto, "excluídas".

Instituições do tipo, por suas características asilares com a marca da privação de liberdade e de um princípio autoritário-hierárquico regendo o cotidiano, tendem a ter práticas de regimes disciplinares rígidos; estas práticas produzem violências, e também tipos ideais que só existem na afirmação mesma da instituição: pessoas que, porque institucionalizadas, vivem de "dar depoimentos", de afirmar sua existência a partir da instituição. Ao saírem da instituição, por tantas vezes isso se dar sem condições materiais e simbólicas para construção de um caminho de pertencimento social, o que ocorre é um reingresso em uma nova instituição de características semelhantes, perpetuando o ciclo de exclusão. O que assistimos são políticas públicas portas giratórias: pessoas que vivem de idas e vindas, de tempos em tempos, em instituições do tipo – e o giro da porta não se faz para uma rede de direitos.

Uma outra lógica é a de reconhecer, primeiro, as pessoas em sua existência. A partir disso, reconhecer que o papel de uma política pública é o de apoiar e criar caminhos para que, dadas as necessidades que as pessoas apresentam, que nunca são simples, a pessoa acesse serviços e redes de suporte e de construção de outros percursos de vida. E se a lógica da separação se constitui nas relações sociais – em uma diferença de "nós" e "eles" – estratégias e ações desenvolvidas para fazer frente a essa lógica precisam acontecer no tecido social. Não basta apenas criar um serviço. É preciso mudar as relações.

É nesse sentido que interessa o conceito de "cidade que cuida" de Rotelli (2018). Em reflexão, uma cidade que cuida não é aquela que possui muitos hospitais ou clínicas especializadas, mas aquela que transforma todo o seu tecido social em um espaço de cuidado, onde o acolhimento não se dá apenas em "locais especializados". Nela, os muros das instituições são derrubados, e o cuidado sai das paredes fechadas para as ruas, praças, casas e locais de trabalho. Produzindo, como dizia Lancetti (2016), uma Clínica Peripatética, o cuidado no movimento e nas contradições das ruas, das comunidades e territórios. Mas o conceito vai além dessa noção de cuidado muitas vezes próxima da saúde.

O conceito de "cidade que cuida" abrange as transformações que acontecem nos territórios, entre as pessoas e nas comunidades; transformação que pode refazer o tecido social de maneira que seja capaz de cuidar do outro em sua diferença, que a pessoa tenha lugar na sociedade. Ainda refletindo, considerando o que se produz de políticas públicas, o conceito provoca o deslocamento do foco da assistência do isolamento institucional para a construção de um sistema de cuidado integrado e territorial, capaz de transformar as demandas individuais em vetores de soluções coletivas e intersetoriais.

A operacionalização teórica e prática deste conceito para refletir sobre a Rede CAIS fundamenta-se em diretrizes que reconfiguram a práxis do cuidado em meio urbano. Para criar redes, são necessárias, nos CAIS, abertura e flexibilidade institucional. A abertura consubstancia-se na acessibilidade irrestrita aos CAIS, destituída de barreiras burocráticas ou estigmatizantes, de modo que os dispositivos de cuidado estejam organicamente integrados ao cotidiano citadino. Em complemento, a flexibilidade rejeita a tirania de protocolos rígidos e estandardizados, exigindo que as respostas terapêuticas e sociais sejam moduladas em função das necessidades singulares de cada sujeito, adaptando-se à plasticidade das demandas humanas em contraposição à rigidez burocrática tradicional.

O CAIS postula a centralidade da participação ativa e da responsabilidade coletiva na tessitura social. A participação comunitária e individual busca romper com a assimetria assistencialista, convertendo a pessoa que busca o CAIS de objeto passivo de intervenção em sujeito político atuante na cogestão de seu percurso de inclusão e recuperação. Essa perspectiva é ampliada pela noção de responsabilidade coletiva, que descentraliza o encargo do cuidado, retirando-o da exclusividade técnica dos profissionais dos CAIS e de serviços das redes de saúde, assistência social e outras, redistribuindo-o pelo corpo social. Desse modo, atores cotidianos, tais como vizinhos, comerciantes, educadores, artistas e lideranças comunitárias, passam a integrar uma rede de suporte capilarizada, onde o cuidado se afirma como um compromisso coletivo e transversal.

O horizonte ético-político que fundamenta esta compreensão é a produção de sentido. No âmbito da política sobre drogas, diferentemente dos modelos reducionistas focados estritamente na remissão sintomática ou em uma ideia de normalização, os CAIS orientam as suas ações para a reconstrução biográfica e existencial do sujeito. O cuidado assume o

estatuto de práxis emancipatória voltada à ressignificação da história de vida, ao fortalecimento de laços relacionais e à consolidação de um projeto de existência autoral, tendo como finalidade última a (re)construção plena da cidadania.

Rotelli enfatiza que a construção de cidades que cuidam exige uma mudança cultural profunda. Exige que abandonemos a lógica do medo e do controle e adotemos a lógica da confiança e da responsabilidade. Exige que vejamos a vulnerabilidade não como uma ameaça, mas como uma oportunidade de fortalecer as relações sociais e de reinventar a democracia. A partir destas reflexões, o grande desafio é o de construir uma articulação das políticas públicas intersetoriais, produzindo redes sociais e comunitárias, e, assim, territórios promotores de direitos e de cidadania ativa. Os CAIS podem ser entendidos como "dispositivos de abertura" ou "pontes" que podem favorecer a transição da lógica de separação para a lógica das cidades que cuidam.

E podem fazer isso porque, em suas diretrizes de implementação e atuação, espera-se que atuem pela derrubada de muros intersetoriais; ou seja, espera-se que os CAIS busquem romper as barreiras entre os diferentes setores do Estado (saúde, assistência, justiça, etc.). Ao funcionar como um ponto de acesso e de articulação, o CAIS é imaginado para simplificar o percurso do cidadão, evitando que ele se perca na burocracia fragmentada. Isso torna o sistema de cuidado mais aberto e acessível. Também podem favorecer a transição entre lógicas porque os CAIS promovem a territorialização do cuidado. Sendo pontes, nunca podem existir e atuar de maneira isolada; os CAIS estão inseridos nos territórios, trabalhando em parceria com as comunidades locais. Isso permite que o cuidado seja contextualizado e que os recursos do próprio território (lideranças comunitárias, associações de bairro, espaços culturais) sejam mobilizados. O CAIS atua como um catalisador, fortalecendo a capacidade da comunidade de cuidar de si mesma.

Ainda pode-se acrescentar: os CAIS valorizam a autonomia e a participação. Ao adotar a perspectiva da redução de danos e ao proibir símbolos de autoridade, os CAIS criam um ambiente de respeito e confiança. A pessoa é tratada como sujeito de direitos, e não como um paciente ou um "viciado". Ela é convidada a participar ativamente da construção de seu projeto de vida, com o apoio da equipe multidisciplinar e na articulação com a rede de serviços. E os CAIS fomentam a coprodução de soluções. Ao integrar universidades e organizações da sociedade civil, os CAIS incorporam saberes diversos e metodologias inovadoras. Isso

permite que as respostas de cuidado sejam criativas, flexíveis e adaptadas às necessidades específicas de cada território. A sociedade civil, em particular, traz a voz da comunidade e a experiência prática, garantindo que as ações do CAIS sejam legítimas e relevantes.

Em suma, os CAIS não são centros de atendimento; são mobilizadores de transformação institucional. Eles desafiam a lógica tradicional das políticas públicas e, tal como idealizado, podem ser um passo real na direção da construção de muitas cidades que cuidam no Brasil.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rede CAIS é uma invenção democrática em curso e em construção. Ela anuncia a possibilidade de um Estado que, em vez de erguer muros contra os vulnerabilizados, assume a responsabilidade de construir com eles, transformando suas necessidades individuais em laboratórios de soluções para problemas coletivos. O sucesso dessa empreitada não se medirá apenas por indicadores quantitativos, mas pela capacidade de produzir vidas mais dignas, vínculos mais fortes e uma cidadania mais plena para todos os brasileiros. Tornar real uma cidade que cuida envolve o enfrentamento das barreiras de acesso a direitos e promoção de inclusão social, e os CAIS se apresentam como ferramentas para essa tarefa histórica e tão necessária.

4 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria MJSP 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. 2026a. Disponível em: https://bibliotecadigital.mj.gov.br/handle/1/17328. Acesso em: 30 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Portaria SENAD/MJSP nº 192, de 30 de julho de 2026**. Cria o Banco de Projetos da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos e estabelece diretrizes para sua gestão. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 ago. 2026b. Seção 1, edição extra B, p. 7. Disponível em: https://bibliotecadigital.mj.gov.br/handle/1/17451. Acesso em: 30 set. 2026.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (Senad). **Sistema de Prevenção Ampliada**: Promovendo um Marco Integrado, Ancorado na Comunidade e Orientado para o Desenvolvimento na Política sobre Drogas para Enfrentar os Desafios Contemporâneos de Segurança Pública por meio de Esforços Coordenados. In: COMISSÃO SOBRE ENTORPECENTES DAS NAÇÕES UNIDAS (CND), 69., 2026, Viena. Conference Room Paper. Viena: ONU, 2026c.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Referendo na medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 944/DF.** Relator: Min. Flávio Dino. Julgado em 16 out. 2025. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6345989.

GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY. **Guerra às drogas**. 2011. Disponível em: https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/10/GCDP_WaronDrugs_PT.pdf.

LANCETTI, Antonio. **Clínica peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2016. Disponível em: https://lojahucitec.com.br/produto/antonio-lancetti-clinica-peripatetica/. Acesso em: 30 set. 2026.

LIPSKY, Michael. **Burocracia de nível de rua**: dilemas do indivíduo nos serviços públicos. Tradução de Arthur Eduardo Moura da Cunha. Edição expandida do 30º aniversário. Brasília: Enap, 2019.

ROTELLI, F. et al. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 2001. 112 p.

ROTELLI, Franco. Verso la città che cura. **La Rivista delle Politiche Sociali**, Roma, n. 2, p. 53-64, 2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

6 - CAIS Entrelaços: Parceria entre Sociedade Civil e Redução de Danos no Centro de São Paulo

CAIS Entrelaços: A Civil Society Partnership for Harm Reduction in Downtown São Paulo

Ana Luiza Satie Voltolini Uwai[1]
Nathielly Roberta Janutte dos Santos[2]

RESUMO

Este relato de experiência tem como objetivo descrever e analisar o processo de formulação e implementação do Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) Entrelaços, executado na cidade de São Paulo pelo Centro de Convivência É de Lei, em parceria com o Centro de Inclusão Social pela Arte, Cultura, Trabalho e Educação (CISARTE), com apoio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP). O CAIS Entrelaços opera em dois polos complementares na Subprefeitura da Sé, região central de São Paulo, marcada pela alta concentração de pessoas em situação de rua e por cenas abertas de uso de substâncias psicoativas. Metodologicamente, o texto sistematiza a experiência prática das duas organizações, articulando quase 30 anos de atuação do É de Lei em redução de danos com a trajetória do CISARTE em inclusão social pelo trabalho, pela arte e pela educação. São descritos o histórico de implementação, o modo de funcionamento das convivências, as ações e estratégias desenvolvidas, as ações voltadas às mulheridades e dissidências de gênero, a relação com a justiça criminal e os arranjos intersetoriais em curso. A partir dos relatos, propõe-se uma reflexão crítica a respeito das potencialidades da experiência, dos desafios encontrados, das mudanças percebidas tanto no território quanto na população

[1] Coordenadora-geral do Centro de Convivência É de Lei e conselheira do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania. Escritora e redutora de danos. Pós-graduada em Mídia, Política e Sociedade pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESPSP), especialista em Gestão de Projetos Sociais pela ETEC Cepam - USP e graduada em Jornalismo pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: analuiza@edelei.org.

[2] Bolsista de assessoria técnica territorial pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). Pedagoga, redutora de danos, produtora cultural e poeta. Pós-graduanda em Projetos Sociais e Políticas Públicas pela Faculdade Faveni. Atua há mais de oito anos em redução de danos, saúde mental e assistência social. E-mail: nathielly@edelei.org.

atendida, bem como das contribuições da experiência para as políticas públicas. Conclui-se que o modelo CAIS, quando formulado a partir de organizações do território comprometidas com a redução de danos, tem potencial de criar percursos de cidadania para populações historicamente marginalizadas de seus direitos.

Palavras-chave: redução de danos; centros de convivência; população em situação de rua; política sobre drogas; direitos humanos.

ABSTRACT

This experience report aims to describe and analyze the process of designing and implementing the Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) Entrelaços, run in the city of São Paulo by Centro de Convivência É de Lei, a drop-in center, in partnership with Centro de Inclusão Social pela Arte, Cultura, Trabalho e Educação (CISARTE), with the support of the National Secretariat for Drug Policy and Asset Management (SENAD/MJSP). CAIS Entrelaços operates in two complementary units in the Sé district, in the downtown region of São Paulo, an area marked by a high concentration of people living on the streets and open drug scenes. Methodologically, the text systematizes the practical experience of both organizations, bringing together É de Lei's nearly thirty years of work in harm reduction with CISARTE's trajectory in social inclusion through labor, art and education. The paper describes the history of implementation, the drop-in center's mode of operation, the actions and strategies developed, the initiatives aimed at cis women, trans women and gender dissidences, the relationship with the criminal justice system, and the intersectoral arrangements underway. Based on these accounts, the paper offers a critical reflection on the potentialities of the experience, the challenges encountered, the changes perceived both in the territory and among the population served, and the experience's contributions to public policy. It concludes that the CAIS model, when built by territory-based organizations committed to harm reduction, has the potential to create pathways to citizenship for populations historically excluded from their rights.

Keywords: harm reduction; drop-in centers; people living on the streets; drug policy; human rights.

1 INTRODUÇÃO

O Centro de Convivência É de Lei (É de Lei) atua desde 1998 com pessoas afetadas pela política de drogas na perspectiva da Redução de Danos (RD), em especial na cidade de São Paulo. Ao longo de quase três décadas de atuação nas cenas abertas de uso de substâncias e no espaço de convivência, o É de Lei consolidou uma metodologia de cuidado baseada na escuta, no vínculo e na defesa dos direitos humanos de populações

que vivem à margem dos serviços formais. Em 2025, a organização foi selecionada pelo EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1/2025/ SENAD/MJ para executar um Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) na cidade de São Paulo (SP), posteriormente denominado CAIS Entrelaços.

O CAIS é um dispositivo da Política Nacional sobre Drogas que propõe criar espaços dirigidos prioritariamente a pessoas em situação de vulnerabilidade social com demandas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, com o objetivo de promover acesso a direitos, inclusão social e integração à rede de serviços públicos. A implementação do CAIS Entrelaços em São Paulo se distingue por uma característica particular: a proposta foi formulada a partir da parceria entre duas organizações da sociedade civil com trajetórias complementares no mesmo território, o É de Lei e o Centro de Inclusão Social pela Arte, Cultura, Trabalho e Educação (CISARTE).

O É de Lei é o primeiro centro de convivência voltado especificamente para pessoas afetadas pela política de drogas do Brasil. Sua atuação pioneira em redução de danos surgiu no contexto de epidemia de HIV entre pessoas usuárias de drogas injetáveis no final dos anos 1980 (Centro de Convivência É de Lei, 2019) e expandiu-se progressivamente para abordar as dimensões política, cultural, de gênero e de justiça criminal que atravessam a vida dessas populações. O CISARTE, organização parceira, opera um espaço voltado à população em situação de vulnerabilidade social com foco na autonomia e integração social e artística, contando com infraestrutura que inclui atendimentos psicossociais, odontológicos, jurídicos, oficinas formativas e sala de inclusão digital. Ambas as organizações atuam na Subprefeitura da Sé, no centro da cidade de São Paulo, região marcada pela alta concentração de pessoas em situação de rua e por cenas abertas de uso de substâncias psicoativas.

Segundo o Censo da População em Situação de Rua de 2021, na capital de São Paulo se concentram 31.884 pessoas em situação de rua (São Paulo, 2021). Estimativas do Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua (Polos de Cidadania), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com base no CadÚnico de dezembro de 2023, elevam esse número para mais de 64 mil pessoas somente na cidade de São Paulo (OBPopRua/POLOS-UFMG, 2026). O mesmo Censo aponta que os principais fatores que levam as pessoas à situação de rua no município se interseccionam e se agravam mutuamente: conflitos familiares (40,3%), dependência química (33,3%), perda de

trabalho (23,1%), perda de moradia (12,9%), separação conjugal (6,0%) e problemas de saúde (4,1%), entre outros, evidenciando a complexidade social associada a essa condição e os desafios na formulação de políticas públicas capazes de abordá-la de forma eficaz e humanizada. O território é também espaço de intensa articulação da sociedade civil, com presença de Consultórios na Rua, Serviços Especializados de Abordagem Social (SEAS), Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), Defensorias Públicas e outras organizações da sociedade civil que atuam com direitos humanos.

O CISARTE participa do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua (CIAMP-Rua Municipal[3]), enquanto o Centro de Convivência É de Lei integra o Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua – Comitê PopRua[4] e o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD)[5], o que os posiciona como organizações com inserção qualificada nos espaços de controle social e de formulação de políticas públicas.

É a partir dessa parceria interinstitucional consolidada nos espaços de controle social que emerge o CAIS Entrelaços, experiência conjunta entre as duas organizações e que constitui o objeto deste artigo. Este artigo é um relato de experiência que descreve e analisa o processo de formulação e implementação do CAIS Entrelaços, com atenção especial à parceria entre as duas organizações, ao modo de funcionamento das

[3] O Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua (CIAMP-Rua) é instância de controle social prevista no Decreto Federal n.º 7.053/2009. O CIAMP-Rua Municipal de São Paulo congrega representantes da sociedade civil e do poder público.

[4] O Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua (Comitê Pop Rua) é instância de participação e controle social da política pública voltada à população em situação de rua no município de São Paulo. Congrega representantes do poder público municipal e da sociedade civil organizada para acompanhar e monitorar a implementação dessa política no âmbito local.

[5] O Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) é o órgão máximo do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), previsto na Lei n.º 11.343/2006. É responsável por acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, cabendo-lhe o papel de instância normativa e de controle social. A participação da sociedade civil no CONAD foi retomada por meio do Decreto n.º 11.480/2023.

convivências, às ações e estratégias desenvolvidas, às ações voltadas às mulheridades e dissidências de gênero, à relação com a justiça criminal e aos arranjos intersetoriais em curso. A partir dos relatos, propõe-se uma reflexão crítica a respeito das potencialidades da experiência, dos desafios encontrados, das mudanças percebidas tanto no território quanto na população atendida, bem como das contribuições da experiência para as políticas públicas.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

2.1 HISTÓRICO DE IMPLEMENTAÇÃO: UMA PARCERIA CONSTRUÍDA NO TERRITÓRIO

A proposta de implementar o CAIS Entrelaços nasceu da metodologia que orienta, há quase três décadas, a atuação do É de Lei de que a transformação social começa pela escuta do território e pelo fortalecimento de quem já está nele. Ao ser selecionada para executar um CAIS em São Paulo, a organização entendeu que a melhor forma de cumprir os objetivos do dispositivo era articular forças com quem já acumulava experiência naquele espaço.

O CISARTE é um espaço com foco no desenvolvimento de autonomia e integração social e artística da população em situação de vulnerabilidade, em especial as pessoas que estão em situação de rua. Em parceria com universidades e outras organizações, a organização oferece atendimentos em saúde, assistência social, acesso a trabalho, geração de renda e atividades de integração com universitários e coletivos artísticos. A escolha do CISARTE como polo parceiro foi orientada por critérios objetivos como a localização estratégica na mesma região de atuação do É de Lei, a infraestrutura já existente, a capacidade instalada de atender a demanda prevista, a inserção nos espaços de controle social do território e a afinidade com os princípios de inclusão social que orientam o CAIS.

Além disso, há uma parceria com o Projeto Lavanderia do Instituto Ninho Social[6] que responde a uma demanda concreta dos conviventes e

[6] O Instituto Ninho Social é parceiro do CAIS Entrelaços para oferta de serviços de banho e lavanderia por meio do seu Projeto Lavanderia, voltado para populações em situação de rua. A parceria viabiliza atendimentos semanais de cuidado básico para pessoas atendidas pelos dois polos do CAIS, e o É de Lei se responsabiliza por levar conviventes até a sede do Ninho Social.

do próprio modelo do CAIS. Pessoas em situação de rua frequentemente chegam aos espaços de convivência com necessidades básicas urgentes que precisam ser atendidas antes de qualquer outro cuidado. O acesso ao banho e à lavagem de roupas, por exemplo, é condição para a participação em entrevistas de emprego e a manutenção da dignidade cotidiana. A contratação do Instituto Ninho Social por inexigibilidade, em razão da especificidade do serviço oferecido, viabilizou a oferta de até 1.320 vouchers ao longo do projeto, com oferta de deslocamento acompanhado por agentes de redução de danos.

A inauguração oficial do CAIS Entrelaços ocorreu em 20 de março de 2026. Presencialmente, cerca de 85 pessoas circularam pelo polo É de Lei no dia da inauguração. As convivências foram abertas ao público em 23 de março de 2026, com uma grade semanal construída coletivamente a partir de demandas levantadas pelos próprios conviventes que já frequentavam o espaço.

2.2 MODO DE FUNCIONAMENTO

O CAIS Entrelaços opera em dois polos fisicamente distintos, mas integrados por fluxos de encaminhamento, reuniões de alinhamento e uma identidade comum. O polo É de Lei está localizado na rua Lettiere, 65, no bairro Bela Vista. O polo CISARTE está localizado no Viaduto Pedroso, 111, também na Bela Vista. Ambos estão na Subprefeitura da Sé, no centro da cidade de São Paulo.

No polo É de Lei, as convivências acontecem de segunda a sexta, em dois turnos: às segundas, quartas e sextas, das 9h30 às 12h30, e às terças e quintas, das 14h às 17h. Esse horário foi definido coletivamente com os conviventes, reconhecendo que a participação das pessoas é mais efetiva quando elas têm voz sobre o funcionamento do espaço que frequentam. Às quartas-feiras são distribuídos os vouchers de banho e lavagem de roupas no Projeto Lavanderia, e o É de Lei disponibiliza o transporte das pessoas interessadas entre as sedes do Instituto Ninho Social e do É de Lei.

Durante as convivências são servidos lanches, disponibilizados computadores, materiais de prevenção combinada e desenvolvidas atividades como cuidado pessoal, rodas de conversa sobre gênero, saúde e prevenção ao uso de substâncias, mediação de conflitos e construção de vínculos. A equipe de agentes de redução de danos faz o acompanhamento continuado dos conviventes, oferecendo escuta qualificada e suporte para demandas que vão do agendamento de consultas médicas,

acompanhamentos quando necessário, até orientações sobre direitos e encaminhamentos para a Defensoria Pública.

No polo CISARTE funcionam oficinas formativas nas modalidades de culinária, panificação, inclusão digital, serigrafia, inglês, japonês, yorubá, música e atividade física. O polo conta também com sala de inclusão digital com 12 estações de computadores e atendimentos especializados realizados por parceiros institucionais: atendimentos psicossociais e odontológicos em parceria com o projeto Dentistas do Bem, atendimento médico pelo Consultório na Rua e assessoria jurídica por parceiros institucionais internos.

Há, ainda, intervenções de campo realizadas pelo polo É de Lei em locais estratégicos do centro de São Paulo, incluindo territórios com cenas abertas de uso de drogas. Nessas ações, a equipe distribui materiais de prevenção combinada, oferece orientações sobre cuidado e acesso a serviços e acompanha pessoas em demandas específicas.

2.3 PRINCIPAIS AÇÕES E ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS

Uma das apostas centrais do CAIS Entrelaços é a construção do cuidado a partir das demandas das próprias pessoas atendidas. A cartilha "Às Margens: de ponta a ponta", produzida pelo É de Lei a partir de encontros com pessoas usuárias e trabalhadoras dos serviços públicos de saúde e assistência social, sistematizou os principais obstáculos que pessoas em situação de rua, pessoas LGBTQIAPN+, usuárias de drogas e outras populações vulnerabilizadas enfrentam para acessar seus direitos nos serviços formais. Esses obstáculos incluem o desrespeito ao nome social de pessoas trans, a rigidez dos fluxos institucionais, as abordagens policiais que afastam as pessoas dos serviços e a ausência de escuta qualificada (Centro de Convivência É de Lei, 2019). O modo de funcionamento do CAIS Entrelaços foi planejado justamente para não reproduzir essas barreiras.

O CAIS funciona com porta de entrada aberta, sem exigência de documentação prévia para frequentar as convivências, e com equipe de redutores de danos capacitada para acolher sem julgamento. Os combinados de convivência, elaborados coletivamente com as pessoas frequentadoras, estabelecem as regras de uso do espaço de forma participativa, reforçando que conviventes são sujeitos de direitos e corresponsáveis pela construção do ambiente coletivo. A mediação de conflitos é feita pela equipe de redução de danos de forma cotidiana, com foco na responsabilização, sem recorrer

a mecanismos punitivos que replicariam as experiências de exclusão que muitos conviventes já carregam.

A construção de vínculos de longo prazo é outro elemento central da metodologia. Em abril de 2026, a equipe registrou o acompanhamento de um convivente com histórico de cerca de seis anos de relação com a organização, cujo quadro clínico havia se agravado em razão de uma pancreatite. Identificada a necessidade de articulação entre os serviços envolvidos, a equipe do É de Lei solicitou reunião com o psicólogo de referência do CAPS AD III Sé, realizou busca ativa em campo no bairro Glicério (região central da capital), quando o convivente deixou de comparecer à consulta, e facilitou a visita do psiquiatra de referência à sede da organização. O caso ilustra a centralidade do vínculo comunitário como elemento terapêutico e a capacidade do CAIS de funcionar como ponto de referência e apoio em situações de alta complexidade, reafirmando a importância da atuação intersetorial coordenada como estratégia de proteção social.

2.4 CONVIVÊNCIAS DE MULHERIDADES E DISSIDÊNCIAS DE GÊNERO: UM DIFERENCIAL DO CAIS ENTRELAÇOS

Um diferencial do CAIS Entrelaços em relação a outros espaços de convivência é a previsão de convivências específicas para o que o É de Lei denomina "mulheridades e dissidências de gênero": mulheres cis, mulheres trans, travestis, pessoas não binárias e homens trans.[7]

A experiência acumulada pela organização, sistematizada no Guia "Cuidado e Resistência: mulheridades, direitos e Redução de Danos" (Centro de Convivência É de Lei, 2025a), evidencia que espaços de convivência com presença predominante de homens cis tendem a afastar mulheres e pessoas LGBTQIAPN+, que frequentemente experimentam, nesses ambientes, a reprodução de violências que vivem nos territórios e até em outros serviços, como assédio, transfobia e invisibilização. O guia documenta que proporcionar espaços exclusivos para mulheridades

[7] O termo "mulheridades e dissidências de gênero" é utilizado pelo É de Lei para abranger a diversidade de experiências de gênero entre as pessoas atendidas. Para aprofundamento, ver: CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Guia Cuidado e Resistência**: mulheridades, direitos e Redução de Danos. São Paulo: É de Lei, 2025a.

resultou em crescimento expressivo da participação, com especial impacto para mulheres trans, que antes quase não acessavam o espaço (Centro de Convivência É de Lei, 2025a).

No CAIS Entrelaços, as convivências de mulheridades previstas no plano de trabalho são orientadas pelos mesmos princípios. Reconhecer que mulheres em situação de rua — sobretudo as que vivem em cenas abertas de uso de substâncias — carregam experiências específicas de violência de gênero, institucional e doméstica, e que essas experiências moldam sua relação com os serviços é o ponto de partida para construir um acolhimento que faça sentido para elas. As convivências de mulheridades são também espaços de troca de informações sobre direitos sexuais e reprodutivos e produção de estratégias de autocuidado e segurança.

2.5 REDUÇÃO DE DANOS E JUSTIÇA CRIMINAL

Um dos diferenciais mais significativos do É de Lei no campo da redução de danos é a atenção à intersecção entre política de drogas e justiça criminal, e o reconhecimento da redução de danos enquanto estratégia de garantia de direitos. O projeto "Entre Nós: construindo pontes para uma atuação antiprisional baseada na redução de danos"[8], sistematizado no Guia para o Cuidado Interseccional (Centro de Convivência É de Lei, 2025b), parte de um dado que a própria atuação nas cenas de uso e no espaço de convivência confirma cotidianamente: a maioria das pessoas atendidas carrega um histórico de passagens pelo sistema socioeducativo, pelo sistema prisional e/ou por comunidades terapêuticas. Segundo a Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack (Fiocruz, 2014), 49% dos usuários de crack no Brasil já passaram pelo sistema prisional.

Segundo o Observatório Nacional dos Direitos Humanos, em 2023 o Brasil era o terceiro país que mais encarcerava pessoas no mundo e quase 70% dessas pessoas eram negras, sendo grande parte acusadas de crimes relacionados a drogas. A experiência da instituição também aponta para o impacto desproporcional da política de drogas sobre mulheres e ainda

[8] O projeto "Entre Nós: construindo pontes para uma atuação antiprisional baseada na redução de danos" é relatado no Guia para o Cuidado Interseccional, publicado pelo É de Lei em 2025, com apoio do Fundo Brasil de Direitos Humanos e Porticus.

mais marcante sobre mulheres negras, que sofrem efeitos cumulativos de exclusão, discriminação e violência em razão de gênero, agravados pelo racismo. Esse quadro evidencia que a política de drogas não pode ser pensada de forma desconectada da política prisional, e que a redução de danos tem um papel estratégico a cumprir também no campo da justiça criminal ao mobilizar construções políticas de reparação desenvolvidas por e para as pessoas afetadas.

O perfil do público atendido pelo CAIS Entrelaços reflete as sobreposições de marcadores sociais que vulnerabilizam as pessoas atendidas. O perfil predominante é de pessoas negras, com trajetória de passagem pelo sistema socioeducativo e prisional, moradoras de territórios que sofrem abordagens e ações policiais recorrentes, e que enfrentam barreiras significativas de acesso a direitos. Acompanhar essas pessoas em demandas relacionadas à justiça criminal; orientar sobre, por exemplo, penas de multa e obrigações em liberdade; articular com Defensorias Públicas e garantir que o acesso a serviços de saúde e assistência não seja interrompido por um mandado de prisão em aberto são ações que compõem o repertório do CAIS Entrelaços, porque fazem parte da realidade concreta das pessoas que frequentam o espaço.

2.6 ARRANJOS INTERSETORIAIS EM CURSO

A articulação intersetorial é a condição estrutural do CAIS Entrelaços. Desde os primeiros meses de funcionamento, o projeto consolidou pactuações com diversas organizações e serviços, como, por exemplo, o Consultório na Rua, que realiza atendimento médico especializado no polo CISARTE; o projeto Dentistas do Bem, responsável por atendimentos psicossociais e odontológicos; o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III, com quem foram realizadas articulações em casos de alta complexidade; o já mencionado Instituto Ninho Social, para os serviços de banho e lavanderia; entre outros.

O projeto também se articula com instâncias de controle social e participação. O É de Lei organiza o Fórum da Rede Centro[9], que reúne

[9] O Fórum da Rede Centro é um dispositivo de controle social e articulação intersetorial organizado pelo Centro de Convivência É de Lei que reúne mensalmente organizações e serviços que atuam com a população em situação de rua na região central de São Paulo.

mensalmente trabalhadores e usuários dos serviços do SUS, SUAS e justiça criminal do centro da cidade de São Paulo. Em abril de 2026, a equipe participou da ação Jud Pop Rua na Praça da Sé, ao lado do Consultório na Rua, do Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS) e do Centro de Atenção à Família (CAEF Central). Além disso, o É de Lei integra o Comitê Pop Rua Municipal enquanto organização suplente e o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) como organização titular, o que reforça seu papel também como produtor de políticas públicas a partir da base territorial.

3 REFLEXÃO CRÍTICA

3.1 POTENCIALIDADES DA EXPERIÊNCIA

A implementação do CAIS Entrelaços em modelo de parceria entre duas organizações da sociedade civil representa uma inovação metodológica com potencial de replicação. Em vez de criar do zero um espaço que precisaria construir inserção territorial, legitimidade junto ao público e relações institucionais, a proposta aproveitou o acúmulo de duas organizações com décadas de enraizamento no mesmo território e organizadas entre pares. O resultado é que, já no primeiro mês de funcionamento das convivências, mais de 250 pessoas frequentaram o polo É de Lei e mais de 2 mil atendimentos em oficinas, inclusão digital e atendimentos especializados foram registrados no polo CISARTE.

A integração entre as metodologias dos dois polos cria uma oferta complementar que raramente está disponível em um único ponto de atenção. No polo É de Lei, o foco está na escuta, no vínculo, na mediação de demandas complexas e na articulação com a rede de proteção social. No polo CISARTE, o foco está na formação, na inclusão produtiva e no acesso a serviços especializados. Para uma pessoa em situação de rua com documentação pendente, demanda jurídica em aberto e interesse em participar de oficinas voltadas para geração de renda, o CAIS Entrelaços pode responder a todas essas necessidades de forma articulada.

Outro potencial é a explicitação do compromisso com a equidade de gênero e raça desde a concepção do projeto. A previsão de convivências específicas para mulheridades e dissidências de gênero, a realização de formação interna sobre gênero nos primeiros meses de funcionamento e o reconhecimento do impacto desproporcional da política de drogas sobre pessoas negras são elementos que posicionam o CAIS Entrelaços como uma experiência atenta aos eixos transversais de equidade.

3.2 DESAFIOS ENCONTRADOS NO TERRITÓRIO

A implementação do CAIS Entrelaços não ocorreu sem dificuldades. No polo É de Lei, o crescimento mais rápido do que o esperado no número de conviventes nos primeiros dias de funcionamento exigiu adaptações imediatas. A equipe, por exemplo, precisou utilizar o espaço externo à sede para ampliar a capacidade de acolhimento e, diante da ocorrência de situações de conflito entre conviventes, decidiu contratar mais um agente de redução de danos para reforçar a mediação. Apesar do desafio, esse crescimento também é um indicativo de que o espaço vem sendo reconhecido como necessário e acolhedor pelo público.

No polo CISARTE, houve uma curva de aprendizado operacional no início da implementação, com dificuldades pontuais na alimentação do sistema eletrônico e na coleta de assinaturas físicas nas listas de presença em razão da alta demanda simultânea. Como medida, foi realizado treinamento com a equipe para a alimentação correta dos sistemas de monitoramento do CAIS, garantindo a integridade dos dados para os relatórios de prestação de contas.

Essa experiência aponta para um desafio mais amplo no campo: organizações da sociedade civil que atuam há muito tempo em contextos de urgência social frequentemente constroem suas práticas a partir de uma lógica de resposta imediata e de presença no território, o que pode tornar o registro sistemático de informações uma tarefa secundária em relação ao cuidado direto com as pessoas. Equipes compostas por agentes de redução de danos e educadores sociais possuem suas trajetórias baseadas na escuta, na circulação e na intervenção, e nem sempre em processos administrativos de coleta e sistematização de dados.

Ainda assim, é importante salientar que o registro de informações é condição indispensável para que políticas públicas sejam implementadas com consistência, transparência e capacidade de aperfeiçoamento. Sem dados, torna-se impossível demonstrar o alcance das ações, justificar a continuidade dos recursos e contribuir para a reflexão sobre o que funciona e o que precisa ser revisto. Para o É de Lei, a produção de conhecimento a partir da prática sempre foi parte da metodologia da organização, que possui "ensino e pesquisa" como uma de suas frentes de atuação, organizada em núcleo de trabalho.

Nesse contexto, o processo de construção dos sistemas de monitoramento e informação da Rede CAIS pela SENAD, o sistema SI-CAIS, incorporou o diálogo com as organizações executoras e capacitações construídas a partir das dificuldades encontradas no cotidiano das equipes.

Essa abordagem aproxima-se dos princípios da redução de danos que orientam o É de Lei de não impor modelos que desconsideram a realidade concreta dos territórios, e construir caminhos possíveis a partir disso.

Outro desafio que o CAIS Entrelaços compartilha com a maioria das iniciativas voltadas à população em situação de rua no centro de São Paulo é a intensidade das demandas que chegam ao espaço. As pessoas atendidas frequentemente carregam múltiplas vulnerabilidades sobrepostas, como a situação de rua, demandas relacionadas ao uso de substâncias, passagens pelo sistema prisional, ausência de documentação, rompimento de vínculos familiares e histórico de violências. Dar conta dessas demandas com a integralidade que elas requerem exige uma rede intersetorial efetivamente articulada, e essa articulação não depende apenas da boa vontade das organizações, mas de financiamento público continuado, da existência de serviços públicos com estrutura para responder às demandas do território, de fluxos pactuados entre esses serviços e de gestores comprometidos com a integração das políticas e com a garantia de direitos.

3.3 MUDANÇAS PERCEBIDAS NO TERRITÓRIO E NA POPULAÇÃO ATENDIDA

Embora o primeiro período de execução seja curto para uma avaliação de impacto consistente, algumas mudanças já são perceptíveis. A abertura das convivências cinco dias por semana representou uma ampliação expressiva na oferta de cuidado continuado na região central de São Paulo que, historicamente, concentra pessoas em situação de rua, mas dispõe de serviços com fluxos limitados, como a alta rotatividade de trabalhadores, o que impacta diretamente o vínculo das pessoas atendidas com o serviço.

Nos últimos anos, mas especialmente em 2026, vem sendo observado o fechamento e a precarização de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), outros do Sistema Único de Saúde (SUS), e serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), importantes para a garantia de direitos do território - diretamente o direito à saúde e, indiretamente, direitos que envolvem o bem viver da população. Nos espaços de controle social ocupados pelos dois polos do CAIS Entrelaços há diversos relatos de violências cometidas em serviços públicos. Há, ainda, um esvaziamento da sociedade civil dos espaços formais de controle social de maneira compulsória advinda do governo municipal.

Tais mudanças podem explicar a ampliação da demanda no CAIS Entrelaços, também sentida pelas equipes de trabalhadores. Em junho de 2026, um dos trabalhadores do É de Lei, Cleiton Conceição Ferreira, redutor de danos considerado referência nacional por sua atuação especialmente na região da Cracolândia, onde também viveu por anos de sua vida, faleceu em um serviço de saúde do centro de São Paulo. Apesar de portar documentação e crachá da organização onde atuava há mais de cinco anos, pessoas próximas não foram informadas sobre sua morte. Se não houvesse a articulação da rede para localizá-lo, teria sido sepultado sem identificação.

Os relatos reproduzidos ao longo deste artigo não permitem estabelecer relações de causa e efeito, mas é importante registrá-los como mudanças relevantes para o funcionamento de um dispositivo como o CAIS na cidade de São Paulo, no sentido de que um de seus papéis é ser uma ponte entre a população atendida e a rede de serviços. Essa ponte tem esbarrado em um obstáculo recorrente: o outro lado, isto é, os próprios serviços aos quais as pessoas deveriam ser encaminhadas estão cada vez mais fragilizados. As demandas da população atendida seguem extensas e diversas, enquanto parte da rede de proteção social e de saúde enfrenta precarização e, em alguns casos, fechamento, o que compromete a efetividade dos encaminhamentos e, por consequência, o próprio acesso aos direitos que o dispositivo se propõe a garantir.

3.4 CONTRIBUIÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

Como argumenta Boiteux (2006), a chamada guerra às drogas produziu, na prática, uma guerra às pessoas mais vulnerabilizadas, especialmente as negras e pobres que vivem em territórios periféricos e centros urbanos degradados. A criação da Rede CAIS pela Senad representa um esforço de construir respostas integradas para tais populações que são alvo tanto da política de drogas no Brasil quanto do encarceramento em massa.

A Redução de Danos enquanto ética de cuidado aponta para a construção de estratégias que vão além do uso de drogas e que integrem saúde, assistência social, justiça e promoção de direitos humanos como componentes indissociáveis de uma política sobre drogas comprometida com a dignidade das pessoas. O CAIS Entrelaços é uma materialização dessa perspectiva: um espaço onde a pessoa que usa drogas não é abordada apenas por esse marcador e a abstinência não é uma exigência, entendendo o sujeito e sua relação com as drogas como parte de sua

história, e considerando suas demandas, contextos e seus direitos para além dela.

A parceria com organizações da sociedade civil como modelo de implementação do CAIS constitui uma contribuição relevante para a política pública. Organizações como o É de Lei e o CISARTE acumulam décadas de experiência territorial, metodologias eficazes e relações de confiança com populações em vulnerabilidade. Ao reconhecer essa expertise por meio de um dispositivo financiado pelo poder público, o Estado deve reconhecer que não precisa partir do zero para construir respostas qualificadas e pode fortalecer quem já está na luta, com a experiência acumulada ao longo de anos de trabalho direto com as populações mais afetadas pela política de drogas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CAIS Entrelaços é a concretização de uma demanda histórica do movimento social: a construção de respostas integradas para populações que vivem na confluência de múltiplas vulnerabilidades. Ao reunir duas organizações da sociedade civil com décadas de experiência em um modelo de dois polos complementares, o projeto combina experiência em redução de danos, inclusão social, atuação entre pares, cuidado em saúde e articulação com a rede de justiça, SUS e SUAS, criando uma oferta que raramente está disponível em um único ponto de atenção.

Os primeiros meses de funcionamento confirmaram a pertinência do modelo: as convivências foram rapidamente reconhecidas pelo público que se propuseram a atender, os atendimentos especializados superaram as metas mensais previstas no plano de trabalho, e as articulações intersetoriais realizadas em casos concretos demonstraram a capacidade do CAIS de mobilizar a rede em torno de situações de alta complexidade.

Entre os principais aprendizados deste primeiro período, destacam-se a importância de construir os combinados de convivência e os horários de funcionamento com os próprios conviventes, garantindo que o espaço seja efetivamente deles, a necessidade de uma equipe suficientemente dimensionada para dar conta do crescimento rápido da demanda; e o valor do vínculo de longo prazo como elemento terapêutico, que não pode ser substituído por qualquer protocolo ou fluxo institucional.

Aponta-se a necessidade de a portaria MJSP Nº 1.245, DE 26 DE JUNHO DE 2026 tornar-se política pública efetiva com financiamento permanente, sem o qual a sustentabilidade das ações é constantemente

ameaçada; a importância de reconhecer e fortalecer organizações da sociedade civil com experiência territorial como parceiras estratégicas da política pública, e não apenas como prestadoras de serviço; a importância de garantir uma rede qualificada de serviços públicos, a urgência de integrar as políticas de drogas, saúde, assistência social e justiça criminal em uma resposta verdadeiramente intersetorial; e o imperativo de incluir as populações mais afetadas pela política de drogas como sujeitos ativos na formulação, no monitoramento e na avaliação das políticas que as afetam.

A chamada guerra às drogas produziu décadas de violação de direitos de pessoas negras, pobres e vulnerabilizadas. O CAIS Entrelaços é parte de um esforço coletivo para construir, no lugar da guerra, uma política de cuidado. Essa construção é diária e desafiadora, mas faz diferença na vida de cada pessoa que encontra acolhimento e não punição, seja enquanto trabalhador e/ou enquanto convivente.

5 REFERÊNCIAS

BOITEUX, L. **Controle penal sobre as drogas ilícitas**: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. 2006. 290 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria MJSP nº 1.245, de 26 de junho de 2026. Estabelece diretrizes de articulação, cooperação interfederativa e apoio técnico para os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), no âmbito da política sobre drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 jun. 2026.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Às Margens**: de ponta a ponta. São Paulo: É de Lei, 2019.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Guia Cuidado e Resistência**: mulheridades, direitos e Redução de Danos. São Paulo: É de Lei, 2025a.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Guia para o Cuidado Interseccional**. São Paulo: É de Lei, 2025b.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack**: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICICT/Fiocruz, 2014.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (OBPopRua/POLOS-UFMG). **Informe Técnico**: atualização de dados da população em situação de rua no

Brasil: janeiro/2026. Belo Horizonte: UFMG, 2026. Disponível em: https://pt.scribd.com/document/1015567282/Informe-Tecnico-Obpoprua-Polos-Ufmg-Janeiro-2026. Acesso em: 23 set. 2026.

OBSERVATÓRIO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS (ObservaDH). **Quem são as pessoas privadas de liberdade no Brasil?** Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023. Disponível em: https://observadh.mdh.gov.br/. Acesso em: 2 abr. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. **Censo da População em Situação de Rua do Município de São Paulo 2021**. São Paulo: SMADS, 2021.

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.

8 - Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social: Construção Democrática e Participativa das Unidades Fixa Urbana e Itinerante para Zona Rural

Center for Access to Rights and Social Inclusion: Democratic and Participatory Development of a Fixed Urban Unit and a Mobile Unit for Rural Areas

Vanessa Clementino Furtado[1]
Paulo Wescley Maia Pinheiro[2]
Carla Gabriela Wünsch[3]
Haya Del Bel[4]
Patricia Marília Félix da Silva[5]

RESUMO

Este relato de experiência apresenta a proposta de implementação de um Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) com a constituição de "Conselho Gestor" junto aos movimentos sociais e atuação em zona rural de Mato Grosso, vinculado à Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e desenvolvido em cooperação com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). A experiência se insere no âmbito da Política sobre Drogas

[1] Psicóloga vinculada ao Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e mestra em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). ORCID: 0000-0001-8668-6485. E-mail: vanessa.furtado@ufmt.br.

[2] Professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Doutor em Política Social pela Universidade de Brasília (UnB). ORCID: 0000-0001-9632-252X. E-mail: paulowescley@gmail.com.

[3] Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e enfermeira. Doutora em Ciências, com ênfase em Saúde Mental, pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Mestra em Enfermagem. ORCID: 0000-0002-1263-1120. E-mail: carla.wunsch@ufmt.br.

[4] Professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e socióloga pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). ORCID: 0000-0003-2268-4266. E-mail: hayadelbel@gmail.com.

[5] Docente do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Doutora e mestra em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). ORCID: 0000-0002-9190-1917. E-mail: patriciamfelixs@gmail.com.

pautada na Redução de Danos e no debate da prevenção ampliada, compreendida como estratégia territorial, intersetorial e orientada pelos direitos humanos para enfrentar vulnerabilidades associadas ao uso de álcool e outras drogas. O texto discute a necessidade de interiorizar, descentralizar e ruralizar as políticas públicas sobre drogas, saúde mental, assistência social e acesso a direitos, considerando os limites do modelo urbano tradicional de oferta de serviços. Também visa à construção de sua atuação a partir do protagonismo de usuárias e usuários de serviços voltados à atenção de pessoas em situação de vulnerabilidade. A proposta do CAIS Rural/Itinerante busca responder às barreiras geográficas, sociais e institucionais enfrentadas por populações do campo, articulando redução de danos, cuidado em liberdade, promoção de direitos, escuta qualificada, apoio psicossocial, assistência social, formação, pesquisa e extensão universitária. O artigo aborda o contexto das políticas sobre drogas no Brasil, a relação entre redução de danos e modelo proibicionista, a reforma psiquiátrica, a importância da articulação com movimentos sociais rurais e os desafios para a construção de uma política territorializada. Argumenta-se que o CAIS Rural constitui uma experiência inovadora ao deslocar o cuidado para os territórios, reconhecendo as especificidades das populações rurais e fortalecendo redes de cidadania, inclusão social e participação comunitária.

Palavras-chave: prevenção ampliada; redução de danos; CAIS Rural; políticas sobre drogas; direitos humanos.

ABSTRACT

This experience report presents the proposal for implementing a Center for Access to Rights and Social Inclusion (CAIS) through the establishment of a Steering Committee in partnership with social movements and operating in rural areas of the state of Mato Grosso, Brazil. The initiative is linked to the Federal University of Mato Grosso (UFMT) and developed in cooperation with the National Secretariat for Drug Policy and Asset Management (SENAD). The experience is grounded in Brazil's Drug Policy framework based on Harm Reduction and the concept of comprehensive prevention, understood as a territorial, intersectoral, and human rights-oriented strategy to address vulnerabilities associated with the use of alcohol and other drugs. The paper discusses the need to extend services to inland areas, decentralize, and ruralize public policies on drugs, mental health, social assistance, and access to rights, considering the limitations of the traditional urban model of service provision. It also proposes that its actions be built upon the leadership and active participation of people who use services aimed at supporting individuals in situations of vulnerability. The Rural/Outreach CAIS seeks to respond to the geographic, social, and institutional barriers faced by rural populations by integrating harm reduction, community-based care, the promotion of rights, qualified listening, psychosocial support, social assistance, education, research, and university extension activities. The article examines

the context of drug policies in Brazil, the relationship between harm reduction and the prohibitionist model, the psychiatric reform process, the importance of collaboration with rural social movements, and the challenges involved in developing a territorialized policy approach. It argues that the Rural CAIS represents an innovative experience by bringing care directly into communities, recognizing the specific needs of rural populations, and strengthening networks of citizenship, social inclusion, and community participation.

Keywords: expanded prevention; harm reduction; Rural CAIS; drug policies; human rights.

1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas sobre drogas no Brasil têm sido historicamente atravessadas por disputas entre um modelo repressivo e abordagens proibicionistas, e práticas de cuidado em liberdade, estratégias de redução de danos e ações orientadas pela garantia de direitos. No entanto, no que diz respeito às estratégias hegemônicas, de acordo com Hart (2014), a ideia de "Guerra às Drogas" tem centralizado as respostas estatais, e o cuidado relacionado ao uso de álcool e outras drogas tem sido predominantemente associado à abstinência, à criminalização, à internação e à responsabilização individual das pessoas usuárias, frequentemente desconsiderando as determinações sociais, econômicas, territoriais e institucionais que produzem vulnerabilidades.

No cenário contemporâneo, o debate sobre políticas de drogas exige a superação de respostas fragmentadas, moralizantes e exclusivamente urbanas. A complexidade das situações associadas ao uso de álcool e outras drogas envolve pobreza, racismo, desigualdades de classe, exclusão territorial, fragilidade de vínculos, ausência de moradia, precarização do trabalho, violência institucional, barreiras de acesso aos serviços e estigmatização das pessoas usuárias. Esses elementos demandam estratégias intersetoriais, territoriais e comprometidas com os direitos humanos.

Nesse contexto, a noção de prevenção ampliada propõe o deslocamento de intervenções isoladas e individualizantes para respostas estruturais, territoriais e integradas, capazes de enfrentar os determinantes sociais das vulnerabilidades e reduzir danos. Essa perspectiva articula segurança pública, saúde pública, assistência social, moradia, trabalho, justiça, cultura, educação, redução de danos e promoção dos direitos humanos (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026; Lemahieu, 2024).

A Rede CAIS – Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social – materializa essa perspectiva ao propor dispositivos voltados ao acesso a direitos, à inclusão social, ao cuidado em liberdade e à redução de danos. A proposta busca articular as políticas sobre drogas com as políticas de saúde mental, assistência social, moradia, trabalho, cultura, economia solidária e promoção dos direitos humanos, contribuindo para a construção de percursos de cidadania e para a superação de abordagens fragmentadas (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026).

Nesse sentido, a construção da proposta do CAIS Rural insere-se nos princípios que orientam a constituição dessa rede, dialogando, sobretudo, com as diretrizes do recém-aprovado Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), que reforça a necessidade de políticas sobre drogas baseadas em evidências, orientadas pelos direitos humanos, pela intersetorialidade, pela participação social e pela prevenção ampliada. Neste contexto, a experiência desenvolvida pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) consiste na implantação de um Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), com unidade fixa no município de Cuiabá e atuação itinerante em territórios rurais do Estado.

Este relato apresenta a proposta de implementação do CAIS itinerante com atuação na zona rural de Mato Grosso, desenvolvida em cooperação com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP). A proposta parte de uma experiência institucional cadastrada no Sistema de Extensão da UFMT, que prevê a implantação e a operação de um CAIS com unidade fixa e unidade itinerante, articulando atendimento, formação, pesquisa, extensão universitária e produção de dados sobre álcool e outras drogas (Furtado, 2025).

A presente versão enfatiza a dimensão rural da experiência. Trata-se de discutir não apenas a interiorização ou a descentralização dos serviços, mas também a necessidade de construir dispositivos capazes de chegar aos territórios rurais, respeitando seus modos de vida, suas formas de organização social, suas barreiras geográficas e suas redes comunitárias. O CAIS Rural/Itinerante apresenta-se, assim, como uma estratégia inovadora para enfrentar a exclusão territorial e ampliar o acesso ao cuidado, aos direitos e à proteção social em regiões historicamente pouco alcançadas pelas políticas públicas especializadas, buscando superar a lógica do atendimento ambulatorial que tem predominado na atenção à população do campo.

O texto tem como objetivo relatar e analisar a proposta de implementação de um CAIS Rural em Mato Grosso, discutindo seu contexto político-institucional, seus fundamentos, suas estratégias de funcionamento, sua articulação com movimentos sociais e suas contribuições para as políticas públicas sobre drogas, a redução de danos e a segurança pública cidadã.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 INTERIORIZAR, DESCENTRALIZAR E RURALIZAR O CUIDADO

A despeito de a descentralização da saúde e da assistência social constituir um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), respectivamente, os serviços ainda se concentram nas grandes cidades, especialmente nas capitais, de modo que a dificuldade de acesso à saúde se aprofunda à medida que aumenta a distância dessas zonas, agravando-se ainda mais quando se trata de territórios rurais. Esse arranjo, já conhecido pelos agentes diretamente implicados na formulação de políticas públicas, contribui de forma incisiva para a piora da qualidade de vida das populações das zonas rurais, com prejuízos à prevenção, ao tratamento e ao conhecimento geral sobre os cuidados em saúde (Arruda; Maia; Alves, 2018; Magalhães *et al.*, 2022). Em condições laborais extenuantes e com escassas oportunidades educacionais, é comum que essa população tenha menor conhecimento de seus direitos.

Embora a descentralização constitua princípio estruturante do SUS e do SUAS, grande parte dos serviços especializados permanece concentrada nos centros urbanos. Como consequência, populações residentes em áreas rurais enfrentam longos deslocamentos, dificuldades de transporte e menor acesso às políticas públicas (Arruda; Maia; Alves, 2018; Silva; Dimenstein; Leite, 2013).

Nesse contexto, a simples interiorização dos serviços mostra-se insuficiente. É necessário ruralizar as políticas públicas, reconhecendo as especificidades dos territórios rurais, seus modos de vida, suas formas de organização comunitária e seus desafios de acesso. Essa perspectiva exige estratégias que levem o cuidado até as comunidades, valorizando o trabalho em rede, a participação social e a atuação intersetorial.

A proposta do CAIS Rural/Itinerante insere-se nessa lógica ao combinar prevenção ampliada, redução de danos e promoção de direitos em uma estratégia de cuidado territorializado, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (Brasil, 2013).

A itinerância, portanto, não se reduz a uma mera operação logística de deslocamento de serviços; ela constitui uma estratégia metodológica para captar a dinâmica dos territórios que, longe de se configurarem como espaços físicos estáticos, são a síntese viva do movimento do real. Conforme assevera Santos (2006), o território é uma construção social indissociável das relações dinâmicas e historicamente determinadas entre os seres humanos e a natureza.

No cenário de Mato Grosso, essa totalidade é atravessada pelos violentos tensionamentos promovidos pela hegemonia do agronegócio e por seus impactos diretos na determinação social da saúde. O uso intensivo de agrotóxicos e de sementes transgênicas, a brutal concentração fundiária e o modelo de produção e expropriação em larga escala operam em frontal detrimento da agricultura familiar, dos assentamentos de reforma agrária, do cooperativismo e das práticas agroecológicas. Essa assimetria estrutural impulsiona a necessidade imperativa de elaborar mecanismos de cuidado particularmente voltados às expressões da questão social no estado, cujos contornos refletem as marcas profundas da formação sócio-histórica brasileira e do capitalismo dependente, estruturalmente fundamentado na unidade exploração-opressão (Pinheiro, 2022).

A complexidade do presente tem base histórica no entrelaçamento de determinações que, marcadamente, têm o Estado como agente regulamentador da expropriação de terras, territórios, identidades e saberes, impulsionando o latifúndio e o agronegócio e moldando os espaços para uma produção pautada na destrutividade da natureza e da sociabilidade humana, em busca de elevados índices de produtividade voltados ao mercado externo. Esse processo histórico foi marcado pela violência da escravidão, pela dilapidação dos territórios dos povos originários e pela marginalização das comunidades rurais baseadas na agricultura familiar. Observar esse contexto para pensar o uso de substâncias e o caráter da intervenção comunitária, popular, crítica, antiproibicionista e pautada em uma articulação orgânica exige que o processo de trabalho adote como princípio o combate a essa expropriação, em busca de espaços formativos e de vivências produtoras de sentido emancipatório a partir da realidade concreta dos sujeitos inseridos nessas contradições.

2.2 O CAIS/UFMT: CONSTRUÇÃO DA EXPERIÊNCIA: CARACTERIZAÇÃO DO CAIS

No caso da experiência vinculada à UFMT, o projeto cadastrado no Sistema de Extensão prevê a implantação e a operação de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social no município de Cuiabá, mediante uma unidade fixa e uma unidade itinerante. O programa tem previsão de execução entre 23 de janeiro de 2026 e 23 de janeiro de 2028, com carga horária total de 960 horas, público estimado de 1.760 pessoas e financiamento por meio de Termo de Execução Descentralizado celebrado entre a UFMT e a SENAD (Furtado, 2025).

A proposta institucional do CAIS/UFMT prevê atendimento à população em situação de vulnerabilidade associada ao uso de álcool e outras drogas, orientação para acesso a direitos, acompanhamento psicossocial e em saúde, assistência social, ações educativas, formação profissional, incentivo à pesquisa e produção de dados epidemiológicos. Também estão previstas atividades de capacitação, minicursos, oficinas, eventos científicos, oferta de bolsas de extensão e articulação com redes públicas locais (Furtado, 2025).

Entre os serviços previstos estão acolhimento, escuta qualificada, aconselhamento, triagem para acompanhamento integral, encaminhamentos intersetoriais, banho, lavagem de roupas, alimentação, distribuição de kits de higiene pessoal, distribuição de insumos de redução de danos, oficinas de geração de renda, atividades de economia solidária, ações culturais e formação em direitos humanos e redução de danos (Furtado, 2025).

2.3 PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO CAIS/UFMT

A implantação do CAIS/UFMT teve início a partir da adesão da instituição à estratégia nacional de implementação da Rede CAIS, coordenada pela SENAD/MJSP. A proposta foi construída no âmbito da extensão universitária, articulando ensino, pesquisa e assistência, com o objetivo de desenvolver ações de prevenção ampliada, redução de danos, promoção de direitos e inclusão social voltadas às pessoas em situação de vulnerabilidade relacionada ao uso de álcool e outras drogas. Além disso, reconhece o papel da universidade pública como produtora de ensino e de formação profissional socialmente referenciada, promovendo não apenas atendimento à população de Cuiabá e da zona rural, mas também processos formativos para futuras e futuros profissionais, bem como

capacitação para aqueles que já atuam nas diversas áreas que compõem a rede intersetorial de cuidado às pessoas em situação de vulnerabilidade relacionada ao uso de álcool e outras drogas.

O processo de elaboração do projeto envolveu a constituição de uma equipe multiprofissional composta por docentes das áreas da psicologia, enfermagem, assistência social, saúde coletiva, sociologia e por técnico-administrativo, além da construção do plano de trabalho, definição das metas, organização das atividades extensionistas e planejamento da execução das ações previstas no projeto. Paralelamente, foram iniciadas articulações institucionais com gestores públicos, serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS, serviços do SUAS, judiciário, Defensorias do Estado e da União, movimentos sociais e organizações comunitárias, visando à construção de fluxos intersetoriais de cuidado e à identificação dos territórios prioritários para atuação.

O modelo de funcionamento do CAIS combina atendimento às pessoas em livre demanda, acolhimento, escuta qualificada, orientação para acesso a direitos, acompanhamento psicossocial, encaminhamentos intersetoriais e ações de redução de danos com atividades educativas, oficinas, formação profissional e produção de conhecimento. Entre as ações previstas estão a oferta de alimentação, a distribuição de kits de higiene e de insumos de redução de danos, oficinas de geração de renda e economia solidária, atividades culturais, capacitações e apoio à construção de projetos terapêuticos e de inclusão social.

A unidade itinerante constitui o principal elemento inovador da experiência ao deslocar as ações para os territórios rurais, reconhecendo suas especificidades sociais, culturais e geográficas. A atuação está sendo organizada em diálogo com lideranças comunitárias, movimentos sociais, associações locais e serviços públicos existentes, buscando construir agendas compartilhadas de trabalho, fortalecer redes comunitárias e ampliar a presença das políticas públicas em localidades de difícil acesso.

A articulação intersetorial representa um dos eixos estruturantes da proposta. O CAIS foi concebido para atuar de forma integrada com os serviços de saúde, assistência social, justiça, educação, trabalho, cultura e segurança pública, além de organizações da sociedade civil e movimentos sociais do campo. A universidade pública assume papel estratégico nesse processo ao integrar ensino, pesquisa e extensão, promover a formação de profissionais, produzir evidências sobre o uso de álcool e outras drogas

também em territórios rurais e sistematizar os resultados da experiência para subsidiar a formulação e o aperfeiçoamento de políticas públicas.

Como a implantação encontra-se em fase inicial, as ações de monitoramento e avaliação acompanharão continuamente o desenvolvimento do projeto, permitindo identificar potencialidades, desafios e resultados alcançados. Espera-se que a experiência contribua para consolidar um modelo de cuidado territorializado orientado pela prevenção ampliada, pela redução de danos e pela garantia de direitos, capaz de ser adaptado e replicado em outros territórios rurais brasileiros.

2.4 O PAPEL DA UFMT: ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

A vinculação do CAIS à UFMT é um elemento central da experiência. A extensão universitária permite articular ensino, pesquisa e intervenção social, promovendo uma interação transformadora entre universidade e sociedade. No caso do CAIS, essa articulação permite que a universidade atue tanto na formação de estudantes e profissionais quanto na construção de respostas concretas às vulnerabilidades territoriais (Furtado, 2025).

O projeto prevê a participação de docentes, técnicos, estudantes de graduação e de pós-graduação, bolsistas, profissionais da rede e parceiros institucionais. Essa composição possibilita a construção de práticas interdisciplinares e interprofissionais, articulando psicologia, serviço social, saúde coletiva, enfermagem, direito, educação, cultura, assistência social, economia solidária e políticas públicas sobre drogas.

Além disso, a dimensão extensionista possibilita a produção de conhecimento situado. A proposta prevê incentivo à pesquisa aplicada e epidemiológica sobre o uso de álcool e outras drogas, desenvolvimento de trabalhos acadêmicos, elaboração de relatórios semestrais de monitoramento e avaliação, realização de levantamento epidemiológico e produção de mapeamento da situação das pessoas em situação de vulnerabilidade relacionada ao uso de álcool e outras drogas em Mato Grosso (Furtado, 2025).

No contexto rural, essa dimensão ganha ainda mais relevância. A universidade pode contribuir para sistematizar dados, registrar experiências, qualificar profissionais, fortalecer redes comunitárias e produzir evidências sobre territórios historicamente pouco contemplados por pesquisas e políticas públicas. O CAIS Rural, portanto, não se limita a uma ação assistencial: constitui também um espaço de formação, investigação, extensão e incidência política.

2.5 CAIS RURAL: ORGANIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA TERRITORIAL

A implementação de um CAIS Rural/Itinerante em Mato Grosso justifica-se pela combinação de três fatores principais: a existência de vulnerabilidades associadas ao uso de álcool e outras drogas em territórios rurais; as barreiras geográficas e institucionais de acesso aos serviços; e os limites do modelo urbano tradicional de organização das políticas públicas.

O III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), foi uma das pesquisas nacionais mais abrangentes sobre o tema e incluiu em sua amostra populações residentes em áreas rurais. O levantamento aponta o álcool como a substância mais consumida no país e evidencia que o uso de drogas deve ser compreendido como questão de saúde pública e de políticas sociais, não apenas como problema de segurança pública (Bastos *et al.*, 2017).

Embora haja dados nacionais sobre o uso de álcool e outras drogas, ainda são escassas as informações desagregadas e atualizadas sobre a realidade específica das zonas rurais de Mato Grosso. Essa lacuna dificulta a formulação de políticas territorializadas e reforça a importância de projetos que articulem atendimento, extensão universitária e produção de dados. A própria proposta do CAIS/UFMT prevê a realização de levantamento epidemiológico e a produção de dados sobre álcool e outras drogas em Mato Grosso, reconhecendo a insuficiência das informações disponíveis para o planejamento público (Furtado, 2025).

A implantação de um CAIS Rural/Itinerante tem caráter inovador porque propõe deslocar o eixo do cuidado: em vez de esperar que as pessoas cheguem aos serviços urbanos, o dispositivo organiza-se para chegar aos territórios. Essa estratégia é fundamental em regiões onde a distância física, a precariedade do transporte, a sazonalidade das estradas, a dispersão populacional e a baixa presença do Estado dificultam o acesso contínuo aos serviços de saúde, assistência social e proteção social.

2.6 TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO

A proposta de CAIS Rural em Mato Grosso está sendo construída a partir da pactuação com comunidades, movimentos sociais, redes públicas e instituições locais. Também buscará compor um conjunto de dados sobre o território específico, quando definido, incluindo dados sociodemográficos

locais, população estimada, perfil rural, principais atividades produtivas, distância em relação ao centro urbano mais próximo, existência ou ausência de equipamentos públicos, condições de transporte e acesso à saúde, à assistência social, à educação, ao trabalho e à renda.

2.7 BARREIRAS TERRITORIAIS E ACESSO

A exclusão territorial é um dos principais desafios enfrentados por populações rurais no acesso às políticas públicas. Em muitos contextos, os direitos à saúde, à assistência social, à documentação, à justiça, à cultura, ao trabalho e à renda são condicionados à capacidade de deslocamento até centros urbanos. Essa exigência produz desigualdades, pois nem todas as pessoas dispõem de transporte, recursos financeiros, tempo, informações ou condições físicas e subjetivas para buscar atendimento fora de seus territórios. No caso das pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, essas barreiras podem ser ampliadas pelo estigma, pela vergonha, pelo medo do julgamento, pela criminalização e por experiências anteriores de violência institucional. Em territórios rurais, onde as relações comunitárias são mais próximas e a privacidade pode ser mais difícil de preservar, o acesso ao cuidado também pode ser atravessado por receios relacionados à exposição, ao preconceito e à moralização.

O CAIS Rural/Itinerante busca enfrentar essas barreiras por meio de uma lógica de presença territorial, baixa exigência e construção de vínculos. A atuação itinerante permite que a equipe se aproxime das comunidades, reconheça suas dinâmicas, dialogue com lideranças locais, articule redes e construa estratégias de cuidado em parceria com os sujeitos do território. Essa estratégia também contribui para a redução de danos em sentido ampliado. Reduzir danos não significa apenas distribuir insumos ou orientar sobre o uso mais seguro de substâncias. Significa também reduzir danos sociais, institucionais e territoriais, como a exclusão, a invisibilidade, a ausência de acesso a direitos, a violência e a ruptura de vínculos.

2.8 ARTICULAÇÃO COM MOVIMENTOS SOCIAIS E CUIDADO TERRITORIALIZADO

A implementação de um CAIS Rural em Mato Grosso exige diálogo com os movimentos sociais e organizações populares que historicamente atuam no campo. Movimentos como o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), associações comunitárias, sindicatos rurais,

coletivos de mulheres, juventudes do campo, organizações de agricultores familiares e comunidades tradicionais desempenham papel fundamental na produção de direitos, na defesa dos territórios e na construção de respostas coletivas às vulnerabilidades (Fernandes, 2000; Caldart, 2004).

O papel sócio-histórico dos movimentos sociais rurais no Brasil está relacionado à luta pela terra, pela reforma agrária, pela soberania alimentar, pela educação do campo, pela saúde, pela moradia, pela agroecologia e pela participação política. Esses movimentos não apenas reivindicam políticas públicas, mas também produzem práticas comunitárias de cuidado, solidariedade, formação política, educação popular e organização coletiva (Caldart, 2004).

Nesse sentido, a articulação do CAIS Rural com movimentos sociais reconhece os sujeitos coletivos que organizam a vida comunitária, conhecem as demandas locais e possuem legitimidade junto às populações. A presença dos movimentos sociais contribui para identificar necessidades, construir estratégias de aproximação, reduzir desconfianças, fortalecer vínculos e ampliar a participação social (Fernandes, 2000; Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026).

Dimensionar estratégias de cuidado em coletividade e por meio da práxis da itinerância significa, eminentemente, ir além da prestação de serviços assistenciais ou da execução de protocolos institucionais. Reconhecer as produções históricas de tecnologias de cuidado gestadas no âmbito cotidiano dos saberes populares é um princípio fundamental. Tais saberes e práticas de resistência comunitária, que historicamente sustentam a vida e a reprodução social nos territórios rurais, são constantemente invisibilizados, expropriados ou apagados diante da violência multidimensional do capital. A ação itinerante do CAIS Rural propõe-se, assim, como um espaço de legitimação, potencialização e socialização dessas tecnologias sociais e saberes, articulando-os à rede intersetorial para a construção de um cuidado que seja verdadeiramente emancipatório e referenciado na realidade concreta dos sujeitos.

O cenário de dispersão geográfica e forte estigmatização das populações em pequenas comunidades rurais, bem como seus processos contraditórios de resistência, dimensionam os dispositivos expressivos da arte e da educação popular como nexos importantes da intervenção e como fundamentos da redução de danos. Nessa perspectiva, eles deixam de ser meras atividades complementares e passam a configurar eixos de uma práxis coletiva de cuidado. A utilização de linguagens artísticas, inspiradas nas matrizes do Teatro do Oprimido e nas oficinas culturais

comunitárias, atua como mediadora indispensável para a criação de vínculos de baixa exigência. Essas práticas operam como tecnologias sociais de cuidado em liberdade, permitindo que sujeitos historicamente silenciados externalizem suas vivências de sofrimento psicossocial e opressão territorial sem a rigidez ou o peso do jargão clínico-institucional tradicional. A arte e a cultura funcionam, portanto, como pontes pedagógico-terapêuticas que rompem o isolamento subjetivo e promovem a circulação da palavra, politizando o debate sobre o uso de substâncias a partir da perspectiva dos direitos humanos e da emancipação social. Esse conteúdo, fundamentado nos círculos de cultura paulofreireanos, demarca a escuta comunitária como um elemento transversal permanente das atividades, elaborando uma dinâmica que se configura como uma tessitura ativa, participativa, horizontal e compartilhada de responsabilidades, aprendizados e produtos construídos.

2.9 CUIDADO EM SAÚDE TERRITORIALIZADO

O cuidado em saúde territorializado parte da compreensão de que o território não é apenas um espaço geográfico, mas um espaço de vida, relações, trabalho, memória, conflitos, pertencimento e produção de subjetividades. Em áreas rurais, essa dimensão é ainda mais evidente, pois o território está diretamente relacionado à produção de alimentos, ao trabalho no campo, à sociabilidade comunitária, à relação com a terra, à mobilidade e aos modos de vida (Santos, 2006; Brasil, 2013).

A proposta do CAIS Rural deve, portanto, considerar as especificidades do território e evitar a simples transposição de modelos urbanos para o campo. O cuidado não pode se limitar ao encaminhamento para serviços distantes; precisa envolver escuta, presença, vínculo, continuidade, mediação intersetorial e reconhecimento das redes comunitárias já existentes (Brasil, 2011; Brasil, 2013).

A atuação em zona rural também exige adaptação metodológica. As equipes precisam considerar calendários agrícolas, períodos de chuva e de seca, condições das estradas, horários de trabalho das famílias, festas comunitárias, espaços coletivos de encontro, práticas culturais e formas locais de comunicação. A construção da confiança pode demandar tempo, presença continuada e diálogo com lideranças comunitárias (Brasil, 2013).

Nessa perspectiva, o CAIS Rural pode atuar como dispositivo de mediação entre comunidades e políticas públicas. Sua função não é substituir a RAPS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a

Atenção Primária à Saúde, os serviços de justiça ou as políticas de trabalho e renda, mas construir pontes, facilitar acessos, acompanhar percursos e apoiar a construção de projetos de vida (Brasil, 2011; Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026).

2.10 ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DE FORMA TERRITORIALIZADA

A experiência do CAIS Rural articula ensino, pesquisa e extensão de forma territorializada. No campo do ensino, possibilita a formação de estudantes e profissionais em contato direto com as realidades rurais, ampliando a compreensão sobre saúde mental, uso de drogas, direitos humanos, redução de danos e políticas públicas em contextos não urbanos (Furtado, 2025).

No campo da pesquisa, o CAIS Rural pode contribuir para produzir dados e análises sobre um tema ainda pouco explorado: o uso de álcool e outras drogas em territórios rurais de Mato Grosso e as barreiras de acesso aos serviços. A produção de informações sobre demandas, atendimentos, encaminhamentos, redes disponíveis e vulnerabilidades territoriais poderá subsidiar políticas públicas mais adequadas às realidades locais (Bastos *et al.*, 2017; Furtado, 2025), além de potencializar a produção de tecnologias de cuidado pautadas na lógica da redução de danos a partir da realidade da população rural, que poderão servir de modelo para políticas públicas voltadas a essa população específica.

No campo da extensão, o CAIS Rural reafirma a função social da universidade pública. A extensão permite que o conhecimento acadêmico dialogue com saberes populares, experiências comunitárias e demandas concretas. Essa interação fortalece tanto a formação universitária quanto a capacidade das comunidades de acessar direitos e incidir sobre políticas públicas.

Ao articular ensino, pesquisa e extensão, o CAIS Rural pode se consolidar como uma experiência de inovação social, institucional e metodológica. Sua contribuição está não apenas na oferta de atendimentos, mas na construção de uma tecnologia social de cuidado territorializado, orientada pelos direitos humanos, pela redução de danos e pela participação social (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026).

3 REFLEXÃO CRÍTICA

A principal potencialidade do CAIS Rural/Itinerante reside em sua capacidade de enfrentar as desigualdades territoriais no acesso às políticas públicas. Ao deslocar o cuidado para os territórios rurais, a proposta incorpora uma abordagem orientada pelas determinações sociais da saúde, reconhecendo que as condições de vida, trabalho, mobilidade, renda, educação e acesso aos serviços influenciam diretamente as oportunidades de cuidado e inclusão social. Essa perspectiva fortalece a equidade ao aproximar as políticas públicas das comunidades e promover respostas intersetoriais adaptadas às especificidades dos territórios rurais (WHO, 2024).

Outra potencialidade é a articulação entre redução de danos e promoção de direitos. O CAIS Rural pode ofertar acolhimento, escuta qualificada, orientação, encaminhamentos, ações educativas, insumos de redução de danos, apoio psicossocial, assistência social, oficinas e atividades de formação. Essas ações ampliam a compreensão de cuidado, articulando saúde, cidadania, trabalho, cultura, renda, documentação, moradia e participação comunitária (International Harm Reduction Association, 2010; Araújo, 2019; Surjus; Passador, 2021).

A presença de uma unidade itinerante também permite maior flexibilidade metodológica. A equipe pode circular por diferentes comunidades, identificar demandas, pactuar agendas, apoiar redes locais e construir estratégias específicas para cada território, como a formação de agentes locais de redução de danos, aproximando a estratégia de atenção territorial, ampliada e descentralizada da realidade das formas de organização das comunidades rurais (Furtado, 2025).

Por fim, a experiência apresenta potencial para consolidar uma tecnologia social voltada à ruralização das políticas sobre drogas, superando a lógica assistencialista e ambulatorial. Ao integrar prevenção ampliada, redução de danos, cuidado territorializado, extensão universitária e produção de conhecimento, o CAIS Rural propõe um modelo de intervenção que poderá subsidiar a formulação de políticas públicas mais equitativas para populações historicamente pouco contempladas pelas redes especializadas, contribuindo para sua adaptação e replicação em outros estados brasileiros.

A implantação do CAIS Rural/Itinerante envolve desafios inerentes à construção de uma estratégia inovadora de prevenção ampliada, redução de danos e promoção de direitos em territórios rurais. Esses desafios não

se restringem à oferta de serviços, mas abrangem aspectos relacionados à produção de conhecimento, à organização das redes de cuidado, à governança intersetorial, à sustentabilidade institucional e à adaptação das políticas públicas às especificidades dos territórios, considerando uma realidade com poucas experiências relatadas na literatura com objetivos pautados na redução de danos e no modelo antiproibicionista.

Dentre os principais desafios, a escassez de informações epidemiológicas sobre o uso de álcool e outras drogas em áreas rurais de Mato Grosso tem-se configurado como o primeiro a ser enfrentado. Embora existam levantamentos nacionais, ainda são limitados os dados capazes de caracterizar as especificidades territoriais, sociais e culturais dessas populações, dificultando o planejamento de ações baseadas em evidências. Nesse contexto, o componente de pesquisa incorporado ao projeto representa uma estratégia fundamental para produzir indicadores locais, subsidiar o monitoramento das ações e contribuir para o aprimoramento das políticas públicas.

Outro desafio diz respeito às condições geográficas e logísticas do estado de Mato Grosso. A extensa dimensão territorial, a dispersão das comunidades rurais, as dificuldades de deslocamento, a precariedade de algumas vias de acesso e as variações climáticas exigem planejamento permanente das ações, disponibilidade de recursos para a mobilidade das equipes e flexibilidade na organização das atividades. Esses fatores demandam modelos de cuidado capazes de adaptar-se às características locais, reduzindo as barreiras geográficas que historicamente limitam o acesso às políticas públicas.

A consolidação da proposta também depende da construção de uma governança intersetorial efetiva. A atuação integrada entre saúde, assistência social, educação, justiça, segurança pública, trabalho, cultura e organizações comunitárias requer pactuação de responsabilidades, definição de fluxos de atendimento e mecanismos permanentes de comunicação entre os diferentes atores envolvidos. A literatura tem demonstrado que a coordenação entre setores constitui um dos principais desafios para a implementação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dos determinantes sociais da saúde e à promoção da equidade (World Health Organization, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à formação e à qualificação permanente das equipes. A atuação em territórios rurais, fundamentada na prevenção ampliada, na redução de danos e no cuidado territorializado, exige competências que vão além da formação técnica tradicional, incluindo

habilidades para o trabalho interprofissional, educação popular, diálogo intercultural e construção compartilhada do cuidado. Nesse sentido, a participação da universidade favorece processos contínuos de educação permanente, articulando ensino, pesquisa e extensão para qualificar a atuação dos profissionais e estudantes envolvidos (World Health Organization, 2023).

O enfrentamento do estigma permanece como um desafio transversal à experiência. Em muitos contextos rurais, o uso de álcool e outras drogas ainda é compreendido predominantemente sob perspectivas moralizantes, podendo dificultar o acesso das pessoas aos serviços e comprometer a construção de vínculos de confiança. Dessa forma, a atuação do CAIS deverá pautar-se pelo respeito aos direitos humanos, pela confidencialidade, pela escuta qualificada e pelo reconhecimento da autonomia dos sujeitos, fortalecendo práticas de cuidado em liberdade e redução de danos (Hart, 2014; International Harm Reduction Association, 2010).

Por fim, a sustentabilidade da experiência constitui um desafio estratégico. A continuidade das ações dependerá da manutenção das parcerias institucionais, do fortalecimento das redes locais, da disponibilidade de financiamento e da capacidade de incorporar os aprendizados produzidos durante a implantação às políticas públicas permanentes. Nessa perspectiva, a sistematização da experiência, o monitoramento contínuo e a produção de evidências assumem papel central para demonstrar seus resultados, aperfeiçoar as estratégias desenvolvidas e subsidiar sua adaptação e replicação em outros territórios rurais.

Embora expressivos, esses desafios não representam limitações da proposta, mas elementos constitutivos de um processo de inovação em políticas públicas. Sua identificação desde a fase inicial da implantação permite orientar estratégias de aperfeiçoamento contínuo, fortalecer a governança intersetorial e ampliar as possibilidades de consolidação do CAIS Rural como uma tecnologia social voltada à promoção da equidade, da cidadania e do acesso a direitos em territórios rurais.

Como experiência em implantação, os impactos do CAIS Rural deverão ser acompanhados ao longo do tempo. Entretanto, é possível identificar mudanças esperadas no território e na população atendida. Espera-se ampliar o acesso aos direitos de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade associada ao uso de álcool e outras drogas; reduzir barreiras geográficas e institucionais; fortalecer vínculos comunitários;

qualificar a rede intersetorial; produzir dados sobre demandas rurais; formar estudantes e profissionais para atuação em territórios rurais; e fortalecer estratégias de redução de danos em contextos não urbanos (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026; Furtado, 2025).

Também se espera que o CAIS Rural contribua para ampliar a compreensão pública sobre o uso de drogas no campo, deslocando o debate de uma perspectiva moralizante para uma abordagem baseada em saúde, direitos humanos, cuidado em liberdade e cidadania. Ao reconhecer que o território rural possui especificidades próprias, a experiência pode contribuir para a construção de políticas mais equitativas e sensíveis às desigualdades territoriais (Brasil, 2013; International Harm Reduction Association, 2010).

Por se tratar de uma experiência em fase de implantação, os resultados do CAIS Rural/Itinerante serão acompanhados continuamente por meio de estratégias de monitoramento e avaliação, permitindo analisar seus efeitos sobre o acesso aos direitos, a organização das redes de cuidado e a qualificação das políticas públicas nos territórios atendidos.

Espera-se ampliar o acesso de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade aos serviços de saúde, assistência social, justiça, educação, trabalho e demais políticas públicas, reduzindo barreiras geográficas, institucionais e sociais ao cuidado. A atuação territorializada também poderá fortalecer a articulação intersetorial, qualificar os fluxos entre os serviços e favorecer a construção de respostas mais integrais às necessidades das comunidades rurais (World Health Organization, 2024; Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026).

Outro resultado esperado é a produção de conhecimentos sobre o uso de álcool e outras drogas em territórios rurais, contribuindo para a geração de indicadores, o monitoramento das ações e o aperfeiçoamento das políticas públicas. Além disso, a integração entre ensino, pesquisa e extensão deverá fortalecer a formação de estudantes e profissionais para atuação em prevenção ampliada, redução de danos e cuidado territorializado (World Health Organization, 2023). Por fim, espera-se que a experiência contribua para a construção de um modelo de cuidado mais equitativo, pautado na garantia de direitos, na redução de danos e no reconhecimento das especificidades dos territórios rurais, constituindo uma experiência passível de adaptação e replicação em outros contextos brasileiros.

4 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. D. Redução de danos: história, práticas e desafios: interfaces entre o HIV e o uso de drogas estimulantes – do contexto global ao local. In: SURJUS, L. T. L. S.; SILVA, P. C. (org.). **Redução de danos: ampliação da vida e materialização de direitos**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2019. p. 16-29. Disponível em: https://unifesp.br/campus/san7/images/E-book-Reducao-Danos-versao-final.pdf. Acesso em: 23 set. 2026.

ARRUDA, Natália M.; MAIA, Alexandre G.; ALVES, Luciana C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. 1-14, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00213816.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz/ICICT, 2017. Disponível em: https://arca.fiocruz.br/items/0d259999-aabc-4988-8674-1ab924239dd2. Acesso em: 25 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: 23 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CALDART, R. S. **Pedagogia do Movimento Sem Terra**. 3. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

FERNANDES, B. M. **A formação do MST no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 2000.

FURTADO, V. C. **Sistema de Extensão**. Proposta de extensão: Implementação e operação de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), na UFMT, em Cuiabá, mediante a instalação de uma unidade fixa e uma itinerante. Cuiabá: UFMT, 2025.

HART, Carl. **Um preço muito alto**: a jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre as drogas. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

INTERNATIONAL HARM REDUCTION ASSOCIATION. **O que é redução de danos?** Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA). Londres: IHRA, 2010. Disponível em: https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf. Acesso em: 30 jun. 2026.

LEMAHIEU, Jean-Luc. **Promoting Evidence-Based Prevention Strategies to Mitigate the Harms of Drug Use**: The Role of the United Nations Office on Drugs and Crime. United Nations, New York, 25 jun. 2024. Disponível em: https://www.un.org/en/node/218927. Acesso em: 9 jul. 2026.

MAGALHÃES, Denise Lima et al. Acesso à saúde e qualidade de vida na zona rural. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. **Diretrizes para autores convidados da Edição Especial da Revista SUSP**: Prevenção Ampliada e Segurança Pública: um novo horizonte para a política sobre drogas. Brasília: MJSP/SENAD, 2026.

PINHEIRO, Paulo Wescley Maia. **Entre os rios que tudo arrastam e as margens que os oprimem**: as determinações ontológicas da unidade exploração-opressão. 2022. 408 f. Tese (Doutorado em Política Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/45222. Acesso em: 23 set. 2026.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Edusp, 2006.

SILVA, Victor Hugo Farias da; DIMENSTEIN, Magda; LEITE, Jáder Ferreira. O cuidado em saúde mental em zonas rurais. **Mental**, Barbacena, v. 10, n. 19, p. 267-285, jul./dez. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/420/42028699008.pdf. Acesso em: 23 set. 2026.

SURJUS, L. T. L. S.; PASSADOR, L. H. (org.). **Por uma redução de danos decolonial**. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Integrating the social determinants of health into health workforce education and training**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240064256. Acesso em: 9 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Operational framework for monitoring social determinants of health equity**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240088320. Acesso em: 9 jul. 2026.

9 - Inovação na Política sobre Drogas: A Implementação dos CAIS-Escola UNIFESP como Estratégia de Prevenção Ampliada

Innovation in Drug Policy: The Implementation of the UNIFESP CAIS Service-Learning Centres as an Expanded Prevention Strategy

Luciana Togni de Lima e Silva Surjus[1]
Paula Andrea Martins[2]
Maria Inês Badaró Moreira[3]
Danielle Marinho Rabelo[4]
Juliana Vicente de Freitas[5]
Andressa Sena da Silva[6]
André Silva Contrucci[7]
Maria Sônia Lins[8]
Débora Maria da Silva[9]

RESUMO

Como estratégia permanente da política nacional sobre drogas, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas instituiu os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), com vistas a consolidar um modelo de cuidado

[1] Coordenadora-geral do Projeto de Implementação de CAIS Escola da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) na Baixada Santista. Docente do Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva da Unifesp, líder do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão DiV3rso: Saúde Mental, Redução de Danos e Direitos Humanos e coordenadora de Saúde Mental do Núcleo de Saúde Digital da Unifesp. Terapeuta ocupacional. Pós-doutora em Psicobiologia, doutora e mestra em Saúde Coletiva e especialista em Saúde Pública. ORCID: 0000-0002-3419-9797. E-mail: luciana.surjus@unifesp.br.

[2] Vice-coordenadora-geral do Projeto de Implementação de CAIS Escola da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) na Baixada Santista. Docente do Departamento de Ciências do Movimento Humano da Unifesp, coordenadora do grupo de pesquisa em Sistemas Alimentares e Agroecologia e vice-líder do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão DiV3rso: Saúde Mental, Redução de Danos e Direitos Humanos na Unifesp. Nutricionista. Doutora e mestra em Ciências. ORCID: 0000-0002-3857-1656. E-mail: paula.martins@unifesp.br.

[3] Professora associada da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Campus Baixada Santista, no Curso de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Psicóloga. Possui pós-doutorado em Saúde Coletiva. Doutora e mestra em Psicologia. ORCID: 0000-0001-5798-2023. E-mail: maria.ines@unifesp.br.

[4] Secretária do projeto CAIS Escola UNIFESP, servidora e integrante do Div3rso. Formada em Gestão de Políticas Públicas. E-mail: danielle.rabelo@unifesp.br.5

[5] Coordenadora do CAIS Escola Div3rso da Unifesp, membra do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão Div3rso da Unifesp e psicóloga. Mestra em Ensino em Ciências da Saúde pela UNIFESP. E-mail: jv.freitas@unifesp.br.

territorial na perspectiva de garantia de direitos, inclusão social e redução das vulnerabilidades. Descrever o processo de implementação em curso de três CAIS Escola Unifesp na Baixada Santista. Relato de experiência realizado a partir dos registros em documentos de gestão e relatórios técnicos de monitoramento. A implementação dos CAIS Escola Unifesp está sendo realizada por meio de serviços-escola, agregando ações de ensino, pesquisa e extensão. Processos formativos participativos têm promovido a articulação entre saberes para a construção de ações que dialoguem e respondam às necessidades das populações e territórios de interesse prioritário. O suporte entre pares tem se configurado como estratégico na aproximação e engajamento da população de interesse, além de produzir novos lugares sociais para pessoas vulnerabilizadas, a partir da produção intelectual oriunda das experiências. A criação dos CAIS representa uma mudança importante na política brasileira sobre drogas, deslocando o foco do controle do comportamento individual para a redução das vulnerabilidades sociais. A implementação dos CAIS Unifesp tem demonstrado a potência da articulação universidade-comunidade para a implementação de políticas inovadoras, por meio dos serviços-escola. A dimensão formativa tem sido tomada como elemento fundamental para um cuidado emancipatório e o suporte entre pares como dispositivo de restituição de direitos e cidadania. Compreendemos que cuidar de forma emancipatória se dá por meio da ampliação do conhecimento e da formação de coletivos que se cuidam. A produção de conhecimento por meio da pesquisa no campo da ciência de implementação e da análise sistemática dos dados de monitoramento permitirá que contribuamos na sistematização de evidências que orientem tomadas de decisão.

Palavras-chave: redução de danos; violência de Estado; direitos humanos; políticas públicas.

[6] Presidente da Liga Interdisciplinar de Saúde LGBT+ da Unifesp (LAIS LGBT+) e pesquisadora vinculada ao Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão Div3rso da Unifesp. Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: andressa.sena@unifesp.br.

[7] Coordenador do CAIS Escola Calunga da Unifesp, em São Vicente, psicólogo e redutor de danos. Especialista em Psicologia Clínica. E-mail: acontrucci@gmail.com.

[8] Coordenadora do Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social Escola – CAIS Mães de Maio por Direitos. Educadora social e pesquisadora social do Centro de Arqueologia Forense – CAAF Unifesp. E-mail: sonialinsmartins4@gmail.com.

[9] Coordenadora e fundadora do movimento Mães de Maio. Coordenadora do Centro de Memória às Vítimas da Violência de Estado (CMVV). Pesquisadora do Centro de Arqueologia Forense – CAAF Unifesp. E-mail: debi1977@gmail.com.

ABSTRACT

As a permanent strategy within Brazil's National Drug Policy, the National Secretariat for Drug Policy established the Centres for Access to Rights and Social Inclusion (CAIS) with the aim of consolidating a territorial model of care grounded in the promotion of human rights, social inclusion, and the reduction of social vulnerabilities. To describe the ongoing implementation process of three Unifesp CAIS Teaching Centres in the Baixada Santista region of São Paulo. This experience report was based on records from management documents and technical monitoring reports. The implementation of the Unifesp CAIS Teaching Centres has been carried out through university-based teaching services integrating teaching, research, and community engagement. Participatory educational processes have fostered the integration of different forms of knowledge to develop actions that respond to the needs of priority populations and territories. Peer support has emerged as a strategic approach for reaching and engaging the target population while also creating new social roles for people experiencing vulnerability through the production of knowledge derived from lived experience. The establishment of the CAIS represents a significant shift in Brazilian drug policy, moving the focus from the control of individual behaviour towards the reduction of social vulnerabilities. The implementation of the Unifesp CAIS has demonstrated the potential of university–community partnerships for implementing innovative public policies through university-based teaching services. The educational dimension has been regarded as a fundamental element of emancipatory care, while peer support has functioned as a mechanism for restoring rights and citizenship. We understand emancipatory care as being achieved through the expansion of knowledge and the development of collectives capable of caring for one another. The production of knowledge through implementation science research, together with the systematic analysis of monitoring data, will enable us to contribute to the generation of evidence capable of informing policy and decision-making.

Keywords: harm reduction; state violence; human rights; public policy.

1 INTRODUÇÃO

As Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Política de Drogas (ONU, 2019) reconheceram que políticas públicas repressivas podem intensificar os danos associados ao uso de drogas, indicando que os Estados devem construir sistemas que promovam saúde, justiça e dignidade para todas as pessoas que tenham qualquer envolvimento com drogas. Tal perspectiva convoca ao desenvolvimento de abordagens baseadas na garantia e promoção dos direitos humanos, ressaltando ainda a necessidade de disponibilidade e acessibilidade a serviços de redução de riscos e danos sociais e à saúde.

No Brasil, o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD) é o principal instrumento de planejamento da Política Nacional sobre Drogas no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). Sua recente atualização para o período de 2026 a 2030 (CONAD, 2026) foi construída mediante ampla participação social e institucional, reconhecendo o fenômeno como complexo, multifacetado, que atravessa dimensões sociais, econômicas, culturais, sanitárias, ambientais e de segurança pública. Neste caminho, propõe a organização da política nacional em uma perspectiva intersetorial, participativa e orientada por evidências como uma estratégia nacional integrada de desenvolvimento social, prevenção, redução de danos, cuidado, segurança pública cidadã, governança, produção de conhecimento e cooperação internacional.

O plano enfatiza a redução das vulnerabilidades sociais associadas ao fenômeno das drogas, mediante políticas de inclusão produtiva, educação, cultura, esporte, habitação, assistência social e promoção dos direitos humanos, visando ao fortalecimento de ações contínuas, territorializadas e fundamentadas em evidências científicas. Este modelo prioriza intervenções que desenvolvam fatores de proteção ao longo do ciclo de vida, com vistas a minimizar riscos e danos sociais e à saúde relacionados ao uso de drogas, respeitando a autonomia, a dignidade e os direitos das pessoas, por meio da ampliação das ofertas e do fortalecimento das redes de cuidado, da qualificação dos serviços e da articulação intersetorial (CONAD, 2026).

Como estratégia permanente da política nacional sobre drogas, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) instituiu os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), equipamentos públicos voltados à prevenção ampliada e à redução de vulnerabilidades em territórios impactados pela violência e mercados de drogas (Brasil, 2026b). São concebidos como espaços de convivência, escuta qualificada, acolhimento e construção de vínculos e devem funcionar como equipamentos intersetoriais, capazes de integrar ações de saúde, assistência social, educação, cultura, trabalho, justiça, habitação, documentação civil e fortalecimento comunitário, conectando pessoas às redes públicas existentes, incidindo nas barreiras institucionais de acesso e promovendo trajetórias de inclusão.

A partir do conceito de prevenção ampliada, os CAIS devem operar uma abordagem que integra prevenção ao uso de álcool e outras drogas, promoção da cidadania e segurança cidadã, por meio do fortalecimento de políticas públicas capazes de ampliar oportunidades de inclusão social e oferecer alternativas econômicas sustentáveis para

populações historicamente marginalizadas. Assim, prevenir não significa apenas evitar o início do uso de drogas, mas promover condições que favoreçam o desenvolvimento saudável, a autonomia, a cidadania e a garantia de direitos, enfrentando também os determinantes sociais das vulnerabilidades relacionadas ao uso de drogas, à violência e ao recrutamento pelo crime organizado (Brasil, 2026c).

A lógica dos CAIS está alinhada aos princípios centrais da prevenção ampliada ao oferecer uma resposta intersetorial, territorializada e centrada nas pessoas. Seu funcionamento favorece a construção de redes de cuidado, o fortalecimento dos vínculos comunitários, a participação social e o protagonismo dos sujeitos, contribuindo para o desenvolvimento de "territórios preventivos". Nessa perspectiva, a prevenção deixa de ser entendida apenas como uma estratégia voltada à redução do consumo de drogas e passa a constituir uma política de promoção da cidadania, da justiça social e da segurança cidadã, capaz de enfrentar as desigualdades estruturais que produzem vulnerabilidades ao longo do ciclo de vida (Brasil, 2026c).]

1.1 POR QUE CAIS NA BAIXADA SANTISTA?

A Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS) é composta por nove municípios (Santos, São Vicente, Guarujá, Praia Grande, Cubatão, Bertioga, Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe), concentrando uma população superior a 1,9 milhão de habitantes, distribuída em um território caracterizado por intensa urbanização, importantes áreas ambientais protegidas e uma das maiores concentrações populacionais do litoral brasileiro. Santos possui aproximadamente 430 mil habitantes, apresentando um dos maiores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do país, ao mesmo tempo em que convive com marcantes desigualdades socioespaciais - a região da orla reunindo elevados indicadores de renda, escolaridade e infraestrutura urbana, e a região dos morros, Zona Noroeste e demais áreas concentrando maiores índices de vulnerabilidade social, precarização habitacional e desigualdades no acesso a direitos.

A Baixada Santista ocupa posição estratégica na formulação e implementação da política brasileira sobre drogas por reunir características geográficas, econômicas, institucionais e históricas que a transformaram em um laboratório de experiências inovadoras, mas também de políticas de extermínio. A região abriga o Porto de Santos, maior porto da América Latina e principal porta de entrada e saída do comércio exterior brasileiro.

A intensa movimentação de cargas, pessoas e capitais faz do território um espaço estratégico para as rotas internacionais do tráfico de drogas, motivando significativa presença das forças de segurança pública, como também do crime organizado.

Na década de 1990, a região tornou-se uma das principais referências nacionais na construção de políticas públicas baseadas na redução de danos, protagonizando experiências pioneiras de distribuição de insumos de prevenção, trabalho territorial e abordagem comunitária voltadas inicialmente ao enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS entre pessoas que usam drogas injetáveis, formando quadros técnicos e acadêmicos que participaram posteriormente da formulação de políticas nacionais de saúde mental, redução de danos e atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas (Mesquita, 2020).

A violência policial na Baixada Santista acumula dados alarmantes que revelam um padrão de violência institucional marcado pelo uso ilegal da força, por execuções sumárias, pela atuação de grupos de extermínio com participação ou conivência de agentes públicos e pela incapacidade do sistema de justiça em investigar e responsabilizar os autores dessas violações (Justiça Global; Harvard Law School, 2011). Os Crimes de Maio de 2006 correspondem ao maior massacre perpetrado por agentes estatais no período democrático, e a persistência das práticas de violência policial, fragilidade dos mecanismos de controle externo das forças de segurança, influência da corrupção institucional e tolerância estatal diante de execuções extrajudiciais são identificadas também nas operações Escudo e Verão (Conectas Direitos Humanos *et al.*, 2024), mantendo modus operandi de crimes de vingança ou reação (FPSPPDSP, 2025).

O presente artigo propõe a sistematização da experiência de implementação em curso de três CAIS Escola na Baixada Santista, com vistas a incidir sobre desigualdades sociais estruturais, ampliar oportunidades formativas, de ofertas de cuidado e suporte social baseadas em princípios democráticos e direitos humanos, propostos numa parceria entre a Senad e a Universidade Federal de São Paulo, sob o compromisso de execução técnica em três eixos de ação: prestação de serviço, formação de pessoas e produção de evidências.

2 DESENVOLVIMENTO

A Universidade Federal de São Paulo é uma instituição de ensino superior, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação.

Conta com sete Campi, nove Unidades Universitárias e dois Hospitais Universitários, comportando 57 cursos de graduação, 123 cursos de pós-graduação, entre tantas ações, programas e dispositivos de produção de conhecimento (UNIFESP, 2026).

Há nove anos, foi criado, no Campus Baixada Santista, o Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão DiV3rso: Saúde Mental, Redução de Danos e Direitos Humanos[10], composto por docentes, discentes de graduação e pós-graduação, com crescente protagonismo e participação comunitária, e que tem se consolidado como referência para o cuidado emancipatório e decolonial, no campo da saúde mental, álcool e outras drogas. A idealização desse dispositivo de produção de conhecimento e transformação social nasce da atuação de sua liderança desde 2000 no campo da saúde mental pública, acumulando experiências de cuidado e gestão participativa, conduzindo um dos maiores processos de desinstitucionalização do país, além da estruturação de políticas e redes de atenção psicossocial[11].

As ações propostas pelo Grupo DiV3rso vêm transformando a Universidade, por meio de ações formativas, produção de materiais técnicos e de divulgação científica, mas especialmente por meio da ampliação do protagonismo comunitário, cujos resultados visam impactar a cultura vigente de estigmatização e criminalização que recai sobre usuários de drogas e pessoas em contextos de empobrecimento, atuando no fortalecimento e qualificação das políticas públicas, em consonância com as recomendações internacionais de integração intersetorial e promoção de equidade, por meio da avaliação dos determinantes sociais e econômicos do uso de drogas, promovendo ações estruturantes para combater o estigma, a pobreza e a exclusão social, além de medidas específicas de equidade de gênero, justiça racial e participação cidadã.

Foi a experiência prévia de ações de redução de danos em cenas de uso de drogas em Santos e São Vicente, bem como a estruturação de um espaço de convivência, que inspirou a proposição de participação do

[10] Cadastrado no Diretório de Grupos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico: dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/1415367241242763

[11] Para saber mais, indicamos:
https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=WhmUSxYuyoQ
https://unifesp.br/campus/san7/images/ppgbb/ebook_cronicas_das_resistencias.pdf
https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2000

DiV3rso na implementação da Rede CAIS (Surjus *et al.*, 2018; Surjus; Abreu, 2019; Surjus; Passador, 2021; Surjus; Dias, 2023; Surjus; Castro; Rosário, 2024). Diante do cenário de inúmeras barreiras de acesso às políticas públicas vigentes, das violências cotidianas e do impacto da criminalização, encarceramento e extermínio das existências contra-hegemônicas, o Grupo DiV3rso foi produzindo o que reconhecemos como parcerias para adiar o fim do mundo (Krenak, 2020) e segurar a queda do céu (Kopenawa; Albert, 2015), com atores engajados na defesa da vida e dos direitos humanos, como o Núcleo de Justiça Restaurativa de Santos-SP e a Promotoria Comunitária viabilizando o que por vezes significa para essa população o primeiro contato com a justiça não punitiva; e a Diocese de Santos-SP, que apoia a sustentação do espaço de banho solidário.

A necessidade de retomada de conhecimentos comunitários e ancestrais de cuidado, do resgate da compreensão da inseparabilidade da humanidade com a natureza, a partir ainda do reconhecimento do impacto do aquecimento global sobre o adoecimento e a articulação da indústria de destruição do meio ambiente com o tráfico de drogas, nos fez buscar junto aos povos originários conexões interculturais para resistência[12], reconhecendo a produção intelectual desses diferentes atores, forjada na experiência vivida e na cotidianidade da transmissão oral e atitudinal. Há quase 6 anos, em uma parceria com o povo Tupi-Guarani da Terra Indígena Piaçaguera, vamos construindo a proposição de uma redução de danos enquanto política decolonial, na intersecção da defesa do planeta e retomada da conexão saúde-proteção ao meio ambiente.

Mais recentemente, novos parceiros do Movimento de Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) têm agregado ao coletivo os conhecimentos sobre a luta pela terra, a reforma agrária, a segurança alimentar, a agroecologia e os sistemas agroflorestais. Tais trocas nos têm permitido enfrentar o epistemicídio e minimizar, como nos alerta Santos (2020), a distância entre os debates culturais, políticos e ideológicos em relação ao cotidiano vivido pela grande maioria da população. O autor nos chama a atenção à falta de mediação que políticos e intelectuais têm tido entre a ideologia e as necessidades e aspirações dos cidadãos comuns, para fazê-la tão

https://dci.unifesp.br/images/DCI/revistas/Entreteses/EntreTeses12_nov2019.pdf
https://youtu.be/SYaJyoii2_8?si=n5RrAGU0OuNgqSyc
https://youtu.be/i6VnAmaJS3w?si=CaFJmvajWqTW6JyT

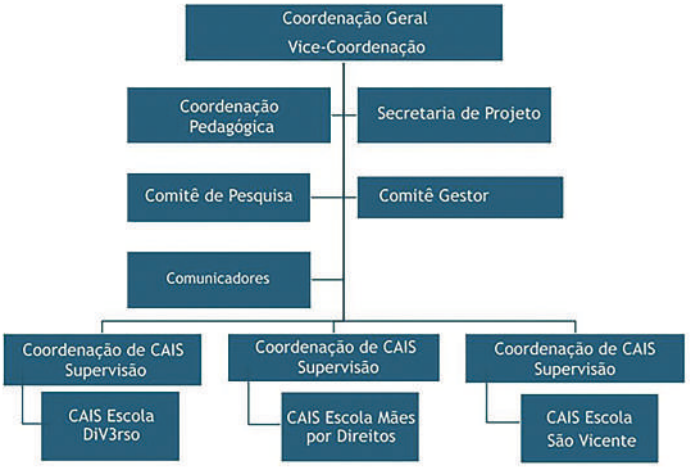
somente – a política, com as necessidades e aspirações dos mercados; e a intelectualidade, escrevendo entre si sobre o mundo, mas não com o mundo.

Nesse sentido, no percurso de alianças comunitárias do DiV3rso, a mais recente aproximação com o Movimento Independente Mães de Maio[13], criado diante das ações de violência de Estado em regiões periféricas, com efeitos avassaladores entre famílias e que luta há duas décadas por proteção, memória e justiça (Silva, 2011, 2019), fortalece o reconhecimento das narrativas vividas como fonte legítima de produção de conhecimento, passando a integrar processos investigativos que permitem revelar aspectos invisibilizados por registros oficiais (UNIFESP, 2019). Pesquisa realizada com o protagonismo das mães evidenciou que acontecimentos como chacinas que marcam nossa história recente não representam episódios isolados de violência policial, mas a expressão de um padrão de violência de Estado que atravessa a formação social brasileira e permanece ativo mesmo após a redemocratização (UNIFESP, 2019). O sofrimento dessas mães, que ultrapassa a perda dos filhos, sendo continuamente reproduzido pela ausência de respostas institucionais, pela criminalização das vítimas e pela demora ou inexistência de justiça, produziu junto à Unifesp transformações institucionais desde a incorporação de pesquisadores sociais até ao desenvolvimento de metodologias inovadoras de cuidado.

Coerentemente, portanto, com a trajetória do DiV3rso e com a missão da Universidade pública, propôs-se que a implementação dos CAIS na Baixada Santista se desse por meio de serviços-escola – CAIS Escola Unifesp, agregando ações de ensino, pesquisa e extensão, e intensa participação popular. Os CAIS Escola Unifesp vêm sendo estruturados desde a assinatura de um Termo de Execução Descentralizada (TED) com a Senad em novembro de 2025, com gestão administrativa e financeira realizada por interveniência da Fundação de Apoio à Unifesp, prevendo a implementação de 3 CAIS Escola, contando com a estrutura de gestão técnica demonstrada na Figura 1.

[13] Conheça a história do Movimento Independente Mães de Maio: https://www.politize.com.br/maes-de-maio/

Figura 1 - Organograma da equipe de Gestão Técnica dos CAIS-Escola.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

Com funcionamento de um período por dia, cinco dias por semana, propõe-se que os CAIS Escola Unifesp ofertem escuta, acolhimento psicossocial, acesso a informações seguras e qualificadas, orientação jurídica, articulação para acesso à rede intersetorial, lanche, descanso, atividades artísticas, culturais e ecológicas, banho e lavanderia, intervenções territoriais, de acordo com o contexto e território de implementação. Esses processos são organizados em Planos de Acesso a Direitos (PAD), elaborados de forma individualizada, de acordo com as demandas de cada participante, registradas no sistema de dados da SENAD, o SI-CAIS. As equipes dos CAIS Escola Unifesp são compostas por bolsistas selecionados por edital público, considerando sempre vagas de coordenação, supervisão, apoio à gestão, tutores, especialistas nas áreas da saúde, assistência social, direito e educação, artes, cultura ou imagem, com destaque para os agentes de redução de danos, membros das comunidades centrais aos cuidados propostos por cada CAIS (Figura 2).

Figura 2 - Composição da equipe dos CAIS-Escola.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

Nesse período foi elaborado o projeto de pesquisa de implementação do CAIS "Estudo de implementação de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social – CAIS Escola na Baixada Santista: Inovação na Política Nacional sobre Drogas", que foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo e encontra-se na etapa inicial de desenvolvimento.

Foi estabelecido Comitê Gestor da Pesquisa, que realizou visita ao Grupo de Pesquisa Laboratório Saúde Coletiva e Saúde Mental – Interfaces, do Departamento de Saúde Coletiva da UNICAMP, para intercâmbio e construção de parcerias para apoio no desenvolvimento do projeto de pesquisa de implementação dos CAIS-Escola da Baixada Santista.

2.1 ESTRATÉGIAS DE PROCESSOS FORMATIVOS: APOSTAS NA LIBERDADE COMO MODO DE CUIDAR

A estrutura dos CAIS Escola Unifesp articula os três pilares da Universidade, por meio de ações de ensino, pesquisa e extensão, com protagonismo da comunidade, a partir do constructo teórico-prático da Desinstitucionalização, da Pedagogia da Autonomia e da Redução de

Danos que são três estruturantes teórico-práticos para a construção desta modalidade de CAIS.

Ao se fundamentar no paradigma da desinstitucionalização italiana, resguarda a referência da experiência conduzida por Franco Basaglia e sua equipe, cuja contribuição promoveu uma inflexão epistemológica, ética e política no campo da saúde mental. O ponto central está no deslocamento do próprio objeto das intervenções em saúde mental, ao ampliar o debate sobre a experiência do sofrimento psíquico e produzir práticas de cuidado comprometidas com a cidadania, a liberdade e o resgate dos direitos humanos (Basaglia, 1982). Ao redefinir o objeto da saúde mental como a existência-sofrimento dos sujeitos, compreendida em suas relações sociais, desloca-se o foco da doença para a complexidade das relações sociais, políticas, econômicas e culturais que atravessam a experiência do sofrimento, e direciona-se para práticas de cuidado territorializadas, interdisciplinares e orientadas para a produção de autonomia, de vínculos sociais e de direitos (Rotelli *et al.*, 2000).

A explicitação da concepção de desinstitucionalização como fundamento deste trabalho torna-se imprescindível, uma vez que formas historicamente hegemônicas de compreensão do sofrimento psíquico foram constituídas a partir de regimes de saber e de poder que produziram interpretações simplificadoras e individualizantes dessa experiência.

Neste sentido, o trabalho desenvolvido nos CAIS Escola Unifesp parte da reconstrução das condições concretas de exercício da cidadania, da circulação social, da produção de novos lugares de expressão, de pertencimento e de reconhecimento como sujeito de direito. A experiência de uma vida marcada pela exclusão social, pelas dores consequentes do abandono das políticas públicas forja o conhecimento talhado no próprio corpo, remetendo às saídas apontadas por hooks (2017, p. 83) "cheguei à teoria porque estava machucada". Alinhado a isso, este trabalho se fundamenta nos ensinamentos de Freire (2002, p. 85) em que defende que "O mundo não é. O mundo está sendo". Esta proposta efetiva um papel no mundo de quem intervém e busca mudanças a fim de transformá-lo.

Assim, passo a passo, todos os envolvidos se inserem como sujeitos nos círculos formativos de coprodução de conhecimento por meio do saber da experiência. A cena de produção de conhecimento é protagonizada por diferentes atores, a partir dos saberes advindos da experiência cotidiana permeada por barreiras de acesso, da busca pelo resgate de sua história e de suas memórias, pelos novos espaços de trocas sociais e apoio psicossocial entre pares.

No que diz respeito aos preceitos da Redução de danos, todas as experiências são convidadas a se colocar, "por mais estranhas, constrangedoras e desafiadoras que a distância entre nós possa parecer, buscando aliar pensamento crítico às experiências, favorecendo a construção de respostas a questões pessoais, rumo à identificação de possíveis planos comuns" (Surjus; Passador, 2021, p. 22).

Sob inspiração de hooks (2017), a teoria vai adquirindo um sentido ético, político e emancipatório, na medida em que emerge da experiência histórica de sujeitos oprimidos e se orienta para a superação desta relação de opressão. Assim, a valorização dos saberes emergentes na vivência de processos de exclusão atravessados pelas problemáticas se potencializa e se torna referência, garantindo representatividade que permite afirmar-se como recurso orientador para um percurso de formação comprometido com os valores da diversidade, da liberdade, e da transformação social, compondo estratégias de enfrentamento coletivo em resposta às mais diversas formas de exclusão e violência. Compreendemos que cuidar de forma emancipatória se dá por meio da ampliação do conhecimento e da formação de coletivos que se cuidam.

2.2 CAIS ESCOLA UNIFESP: FORTALECENDO E QUALIFICANDO A ESTRATÉGIA DO APOIO ENTRE PARES

Comprometida com um cuidado em saúde integral, que enfrente a desumanização imposta às populações de central interesse dos CAIS, que assegure os direitos humanos e promova justiça social, a implementação dos CAIS Escola Unifesp tem buscado fortalecer e qualificar metodologias emancipatórias, em especial aquelas que promovem suporte entre pares. O modelo, frequentemente definido como um sistema de suporte psicossocial, fundamentado no respeito, na reciprocidade e na responsabilidade compartilhada, transforma o espaço do cuidado através da experiência vivida, onde pessoas que partilham de semelhanças demográficas e/ou sociais participam de forma ativa, sistematizada e articulada nos espaços de saúde e assistência, compartilhando saberes e recursos de cuidado (Ser *et al.*, 2024).

Ser um par, de acordo com a literatura, implica transformar a experiência vivida, nesse contexto do uso radical de drogas, da situação de rua e da violência de Estado inerente a esses contextos, em conhecimento possível de vinculação e cuidado com o outro. Negando, portanto, o lugar social do usuário passivo da rede de saúde-assistência e assumindo

protagonismo no processo. Ainda, ser um Agente de apoio pressupõe estar em um processo de cuidado consigo que permita estar disponível para ser quem promove o cuidado, e, para inserção nos campos de atuação, depreende-se que este tenha se apropriado das dimensões do cuidado para articular as ações do serviço, não perdendo de vista a experiência vivida como saber técnico. Ao final, o modelo não se organiza em torno de uma figura profissional que detém o poder e o saber do cuidado, mas a partir de relações construídas por aqueles que partilham vivências sendo usuários dos serviços e tendo experienciado vulnerabilidades, violências, desigualdades sociais e/ou sofrimento psíquico.

Pesquisas evidenciam que os desfechos para os envolvidos são diversos e, em maioria, positivos. Shalaby e Agyapong (2020) apontam que o processo de tornar-se um apoiador par aumenta significativamente o engajamento do sujeito no dia a dia, reforça potencialidades e contribui para sua participação ativa e protagonismo. Além do aumento de autoestima, autonomia e confiança, os ganhos aos apoiadores estão relacionados também à condição de ser um apoiador; o trabalho fortalece o sentido de vida, reforçando identidade e sustentando a própria recuperação. Mahlke *et al.* (2014) mostram que, para as pessoas apoiadas, aquelas que estão na relação primeiro como usuárias dos serviços, os efeitos observados são relativos a ganhos de autonomia, motivação, confiança, autoestima, engajamento, pertencimento, participação social e protagonismo. É possível observar que há uma evidência de ganhos que não está relacionada diretamente a desfechos clínicos e médicos, apesar de ter sua parcela de influência em redução de reinternações e diminuição de sentimentos ansiosos e depressivos (Repper; Carter, 2011; Richard *et al.*, 2022), mesmo porque a dimensão afetiva e subjetiva do processo é tão transformadora e formativa em matéria de vida quanto os resultados tradicionais podem oferecer.

No contexto dos CAIS Escola, essa metodologia encontra um terreno fértil, visto que a propositura de organização é aliançada à promoção de direitos, redução de barreiras de acesso e inclusão social. Quando um dispositivo se propõe a cuidar, mas especialmente a ser ponte entre as pessoas e a rede de serviços, é imprescindível que o "como" seja digno na maneira de articulação, acolhimento, escuta e acompanhamento. Por isso, a inserção dos pares vem com a proposta de ampliar protagonismos e participação cidadã no processo, transmutando as "pessoas atendidas" em sujeitos ativos do fazer.

Para que essa articulação seja efetiva, existe uma dimensão prática importante do cuidado promovida pelos pares. Viking *et al.* (2022) indicam que, quando a troca dos pares sobre como transitar entre os serviços de saúde mental e assistência social, como preparar-se física e/ou mentalmente para consultas e outros compromissos demonstra compreensão profunda e sensível sobre o cotidiano, as escolhas e as dores do outro, o engajamento no processo de cuidado é maior. Isso porque a influência de alguém que já esteve em fragilidades semelhantes reduz o medo e a sensação de impotência, tornando o acesso a serviços e cuidados mais tangível.

Portanto, as atividades e ações propostas no CAIS, como rodas de conversa e escuta, atendimentos acompanhados, trocas de saberes, reuniões formativas, quando propostas em pares, podem ter maior fluidez e participação. Dessa forma, abre-se espaço para participação ativa, vinculação, formação e educação continuada, fortalecimento, acolhimento e tantos outros aspectos aliançados à dignidade humana, que acabam por reforçar o que o suporte entre pares também preconiza: não ser apenas uma ferramenta de cuidado, mas também um dispositivo de restituição de direitos e cidadania.

2.3 AS ESPECIFICIDADES DE CADA CAIS ESCOLA UNIFESP

2.3.1 CAIS Div3rso

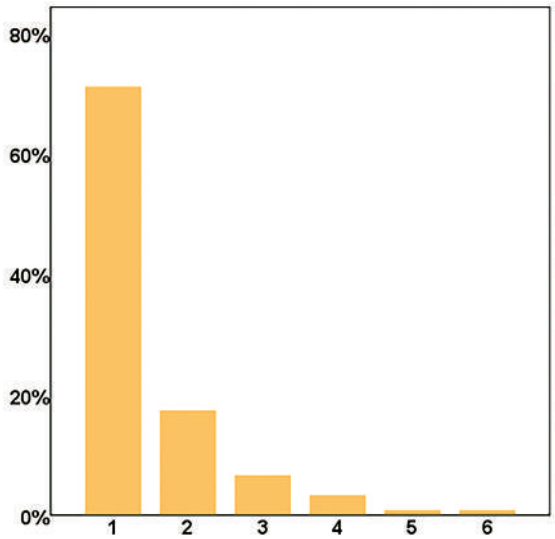
Partindo do nome do Grupo e dos projetos de extensão universitária que inspiraram o CAIS DiV3rso, estabeleceram-se processos seletivos públicos para, gradativamente, ir compondo a equipe, de modo a incorporar no nosso serviço as ações e parcerias previamente construídas, agenciando assim a realização de atividades culturais, de acolhimento e articulação de rede, de modo volante e ocupando o espaço enquanto a estrutura vai sendo plenamente viabilizada.

São realizadas ações de acolhimento ao longo da semana, com oferta de banho, lanche, descanso, escuta, rodas de conversa e música. Buscas ativas com o ônibus da Unifesp para viabilizar a mobilidade de pessoas mais fragilizadas, inseridas em cenas de uso de drogas, próximas à região, que podem então acessar as ações realizadas em parceria com o Projeto Multiverso Restaurativo, do Núcleo de Justiça Restaurativa de Santos, com a Equipe Multiprofissional de Saúde da Região Central e com a equipe do Núcleo de Saúde Digital da Unifesp, voltada para o cuidado à população em situação de rua.

Articula-se ainda com ações do Laboratório Kwerá de Medicina da Floresta, na organização de uma horta comunitária e trocas de saberes sobre cuidados naturais, ancestrais, coletivos e comunitários; e com o Projeto de Extensão Ambnut, para ações de fortalecimento da segurança alimentar, em articulação com equipamentos da assistência (CRAS). Em dias específicos são realizadas ações de acolhimento somente de mulheres e pessoas de gêneros dissidentes, no espaço do Instituto Procomum, parceiro territorial que acolhe provisoriamente a atividade, enquanto o espaço físico do CAIS se efetiva plenamente, por meio da aquisição de contêineres. Ações territoriais em parceria com Centro Pop, CRAS e Equipes Multiprofissionais de Saúde e da Coordenadoria de Controle de Doenças Infectocontagiosas viabilizam distribuição de insumos de prevenção de ISTs, materiais informativos, escutas e acolhimento. Apresentações do CAIS para serviços da rede de saúde, assistência social e sistema de garantia de direitos, bem como a participação em atividades culturais e de mobilização, em datas significativas ou agendas prévias, permitem maior capilarização das ações e enraizamento do CAIS na cultura da cidade.

Os dados dos participantes das atividades de convivência realizadas uma vez por semana nesse período foram analisados e são apresentados a seguir: foram realizados 177 atendimentos de 120 participantes. Na Figura 3 é possível observar que 35 participantes voltaram pelo menos uma vez às ações de convivência. O número de vezes que os participantes estiveram presentes nas ações variou de 1 até 6. O sistema de informações ainda não foi utilizado pela limitação de acesso à internet. Acreditamos que, no próximo mês, esse problema será sanado.

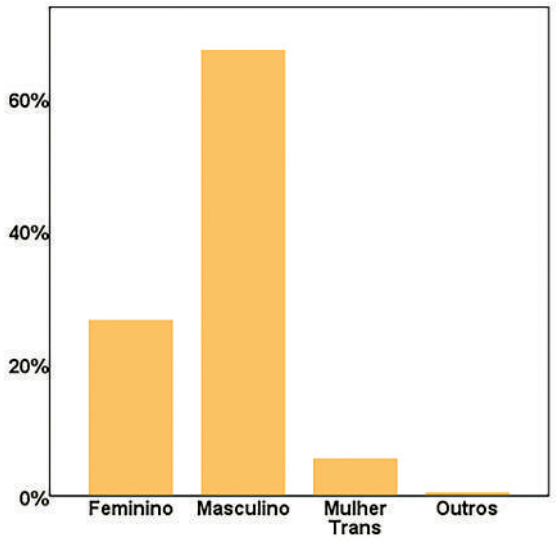
Figura 3 - Frequência de retornos dos participantes nas ações de convivência do CAIS-Div3rso. Santos, 2026.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

A maior parte dos participantes relatou identidade de gênero masculino (figura 4).

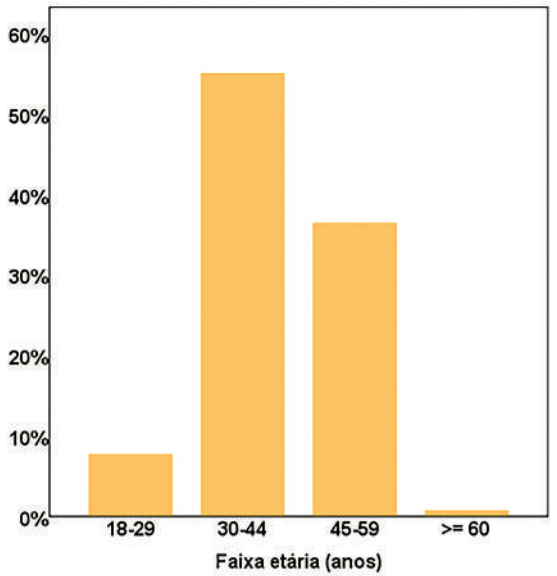
Figura 4 - Identidades de gênero[14] relatadas pelos participantes das ações de convivência do CAIS-Div3rso. Santos, 2026.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

[14] As identidades de gênero Mulher/Homem cisgêneros, Mulher/Homem transgêneros, Travestis, Não binários e demais identidades ainda não foram incorporadas no sistema de registro, iniciando por um conjunto mais restrito, para que a incorporação seja acompanhada de um processo cuidadoso de reflexão e transformação nas relações, especialmente em ambientes predominantemente machistas.

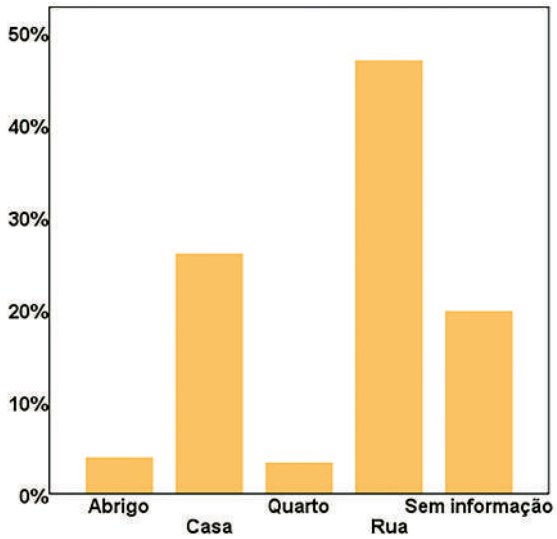
Figura 5 - Faixa etária relatada pelos participantes das ações de convivência do CAIS-Div3rso. Santos, 2026.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

A maioria dos participantes relatou idade entre 30 e 44 anos (Figura 5). Na figura 6, são descritos os locais onde os participantes passam as noites. A maior parte relatou estar em situação de rua ou abrigada (63,5%).

Figura 6 - Local onde os participantes das ações de convivência do CAIS-DiV3rso passam as noites. Santos, 2026.



Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

Cabe destacar que o crescimento de pessoas trans como parte da equipe tem propiciado abertura à maior chegada de pessoas trans em situação de extrema vulnerabilização, envolvendo violência, estigma e falta de acesso a direitos básicos. Tal identificação moveu a constituição de um espaço específico para mulheres e pessoas de gêneros dissidentes - o Manas, minas e monas, inspirado na experiência prévia da Escola Livre de Redução de Danos e do Centro de Convivência É de Lei. Percebemos ainda que a atuação em Redução de Danos tem produzido muito sentido também para trabalhadoras sexuais enquanto oportunidade que reconhece seus conhecimentos e propicia uma atuação de grande valor social.

2.3.2 CAIS Mães de Maio por Direitos

A política de proteção e reparação a pessoas vítimas de violência institucional, em especial a vinculada ao Ministério dos Direitos Humanos

e da Cidadania (MDHC), está baseada em diferentes normativas e visa assegurar os direitos das vítimas e promover a justiça social; está fundamentada na defesa dos direitos humanos e busca criar um ambiente seguro e acolhedor para todos os cidadãos, especialmente aqueles que enfrentam situações de violência por parte de agentes do Estado, no âmbito do Sistema Nacional de Promoção dos Direitos Humanos, que articula estratégias entre diferentes esferas do governo e organizações da sociedade civil.

Em 2025 foi publicada a Portaria Interministerial MS/MDH nº 8.685, de 6 de novembro de 2025, que institui a Atenção Psicossocial a Vítimas de Violações de Direitos Humanos reconhecidas nos relatórios de mérito da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e nas sentenças da Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), a qual nos traz diretrizes importantes para a transversalização do cuidado e acolhimento de vítimas de violência institucional. Tais políticas são fundamentais, na medida em que apresentam um horizonte de produção de reparação, justiça, memória e verdade, sendo que a atuação intersetorial e em diálogo com os movimentos sociais e de vítimas de violência institucional constitui um dos pontos cruciais para o enfrentamento da realidade posta.

Em consonância com a compreensão do impacto desproporcional das políticas repressivas de combate às drogas sobre populações racializadas e expropriadas, em que o Estado se torna operador de políticas de extermínio e encarceramento, os CAIS Mães por Direitos são propostos enquanto dispositivos de acolhimento psicossocial, promoção de proteção e de reparação efetiva às vítimas. A Portaria Interministerial MIR/MDHC/MJSP/MS/MDS nº 19 instituiu a Estratégia Nacional Mães e Familiares por Direitos, um programa de acolhimento, escuta e reparação para vítimas de violência institucional e seus familiares, estratégia proposta para garantia do acesso à justiça, memória e direitos às famílias, e orienta a direção ética dos CAIS Mães por Direitos (Brasil, 2026a).

O CAIS Escola Mães de Maio por Direitos, assim denominado em reconhecimento aos esforços e ao acúmulo do Movimento Independente Mães de Maio, numa trajetória de 20 anos de luta, vem sendo implementado, em articulação ao Centro de Memórias de Vítimas de Violência de Estado (CMVV). Entendemos que a trajetória do Movimento constitui vasta produção intelectual que articulou, nos campos do direito, educação, arte, cultura e cuidado entre pares, mais que estratégias de

denúncia e sobrevivência, resistência, produção de vida e indução de políticas públicas orientadas pelas necessidades produzidas no contexto de violência estatal e impunidade (González; Silva, 2024).

Cabe ressaltar que a equipe do CAIS Mães de Maio por Direitos é composta de modo a garantir a diversidade racial e étnica, com profissionais negras, indígenas e familiares de vítimas, tendo como agentes redutores de danos mães, filhas e irmãs de vítimas de violência policial além de jovens inseridos em territórios onde tais violências incidem.

A agenda dos 20 anos dos crimes de maio, com atos em Santos e São Paulo, foi tomada como guia para a imersão formativa primeira da equipe do CAIS Mães de Maio por Direitos, favorecendo a compreensão sobre o sentido do CAIS no contexto de acolhimento psicossocial das mães e famílias vítimas de violência de Estado e de prevenção da mortalidade da juventude negra e periférica. Agendas comuns entre os CAIS DiV3rso e CAIS Mães de Maio por Direitos foram realizadas para aproximações das temáticas entre a Política sobre Drogas e as violências de Estado, além da atenção psicossocial, a luta antimanicomial, o cuidado às pessoas que usam drogas e demais temáticas de interesse, bem como atividades culturais, proporcionando aprendizados, troca de experiências e fortalecimento dos vínculos entre as participantes.

Tomando o Movimento Mães de Maio como método, a equipe tem realizado encontros semanais para estudo e reconhecimento da trajetória, dos materiais técnicos e outros registros produzidos, para a compreensão e aprendizado sobre as estratégias de resistência e incidência política durante os 20 anos de luta. As elaborações desse período apontam para a necessidade de compor os saberes técnicos e saberes da experiência, valorizando a produção intelectual sobre a temática, fortalecendo a ideia do cuidado entre pares. Dessa forma, os esforços de composição da equipe, incluindo profissionais alinhados eticamente com tais caminhos, mães e familiares vítimas de violência de Estado e juventude periférica, nos parecem favorecer o êxito das ofertas de cuidado no sentido do acolhimento e fortalecimento da comunidade.

Com a ampliação da coerência da equipe técnica, propuseram-se ações territoriais com serviços parceiros, apresentando o CAIS e abrindo escutas às comunidades para construção de ofertas sensíveis às realidades locais, como rodas de conversa com os jovens periféricos, acolhimento e integração com outras mães, por meio do diálogo, de espaços protegidos de convivência, relaxamento e cuidado. Como ferramentas que agenciam

educação popular como estratégias de produção de saúde, recursos audiovisuais como clipes musicais[15] e documentários[16] apoiam discussões e inquietações da realidade violenta vivenciada cotidianamente.

As escutas territoriais e os debates sobre o sofrimento gerado pela violência estatal vêm evidenciando a necessidade de inclusão de populações no escopo de atuação dos CAIS Mães por Direitos, como crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, jovens inseridos no sistema socioeducativo, mães com a maternidade sequestrada pelo Estado (Souza; Vicentin, 2024) diante da retirada de seus filhos sob justificativa do uso de drogas, além de mães e familiares de pessoas encarceradas. O abraço, identificado por Silva (2011; 2019) e ouvido por Gastón Consentino, como único recurso que consola diante de dores violentas, tem sido debatido enquanto tecnologia de enfrentamento da desumanização feita pelo Estado, para a estruturação de respostas que acolham e produzam novos viveres.

O processo de construção e implementação do CAIS Mães de Maio por Direitos foi apresentado no 10º Congresso Brasileiro de Saúde Mental, sendo um dos trabalhos premiados pela Comissão do Congresso.

2.3.3 CAIS São Vicente

Ainda em processo inicial de estruturação, o CAIS São Vicente vem sendo pactuado em parceria com o Instituto Adesaf (Articulação de Tecnologias Sociais e Ações Formativas), Organização da Sociedade Civil (OSC) que atua há 25 anos em São Vicente, São Paulo, desenvolvendo projetos nas áreas de saúde, direitos humanos, inclusão social e primeiro emprego. Tal parceria nos pareceu fundamental para atuação mais orgânica no território, haja vista que, apesar da relação da Unifesp com toda a Baixada Santista, a inserção territorial no Município não é tão capilar.

[15] https://youtu.be/b4UxU74m2v8?si=Ti7BVlWodLMWbINk; https://youtu.be/qjFQA9MswkM?si=lTD71FGIkngG7NhE

[16] https://youtu.be/j6Sp9Z9DXj0?si=_1adNY-2JMs37Fr-; https://globoplay.globo.com/nao-saia-hoje/t/tMTRPFZwbG/

O município de São Vicente apresenta características que o tornam um território singular na Baixada Santista e profundamente desigual. Ao Leste faz fronteira com a cidade de Santos, com o maior Porto da América Latina; ao norte, faz divisa com Cubatão, município que abriga um dos mais importantes polos industriais do Estado de São Paulo e o maior polo químico e petroquímico da América Latina. Sua proximidade com o Porto de Santos e com os principais corredores logísticos do país confere à região intensa circulação de pessoas, mercadorias e trabalhadores, ampliando a complexidade das demandas sociais e sanitárias compartilhadas entre os municípios. Com mais de 360 mil habitantes, dimensões geográficas que articulam área insular e continental, concentra intensos fluxos populacionais, forte dependência do poder público como principal fonte formal de trabalho e renda, além do comércio popular, servindo para boa parte da população como cidade-dormitório de trabalhadores, esgotados pela precarização do trabalho, e trânsito para o fluxo turístico da região que corta a cidade. Em tal cenário convivem cenas abertas de uso e tráfico de drogas, violências no entorno das rodovias, estigmatizando a cidade frente às demais da região.

A população da área continental é marcada por maiores restrições de acesso a serviços públicos, oportunidades econômicas e trajetórias formativas, o que aprofunda a vulnerabilidade social de seus moradores. No entanto, é na ilha que a miséria vira destaque. Embora concentre parte importante da infraestrutura urbana, é também uma forte vitrine para as desigualdades sociais a céu aberto, nas principais praças e calçadas dos comércios da cidade, a população em extrema vulnerabilidade acumula-se em busca da sobrevivência por mais um dia, formando as mais diversas cenas e fluxos de uso de drogas, bem no centro administrativo e comercial da cidade. Sem um plano de cuidado e justiça social voltado a esta população, com serviços pontuais de iniciativas de Estado que em si não fortalecem a autonomia e o cuidado em liberdade das pessoas vitimadas por tais desigualdades, ações desenvolvidas pelo poder público que mais visam conduzir esta população para longe dos espaços turísticos da ilha violam, estigmatizam e vulnerabilizam ainda mais tais pessoas.

Foi a partir dessa realidade que, em 2023, o Grupo Div3rso da Unifesp iniciou projetos de redução de danos em São Vicente. Mais do que reproduzir metodologias já consolidadas, a experiência buscou construir respostas produzidas com o território. A opção por compor equipes que reuniram profissionais, estudantes e membros da própria comunidade constituiu um elemento central da proposta, permitindo o estabelecimento

de vínculos com uma população frequentemente submetida ao estigma, à violência institucional e à ruptura de relações de confiança com os serviços públicos.

A presença da equipe em cenas abertas de uso de drogas da cidade foi elemento provocador e determinante para que, em janeiro de 2024, fossem reestruturados/retomados os trabalhos do COMAD (Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas) da cidade, há muitos anos desativado. Nesse contexto, compreendemos que a oportunidade de implementação do CAIS Escola São Vicente pode contribuir para o fortalecimento de estratégias territorializadas de cuidado, apoiando trabalhadores dos serviços disponíveis e ampliando a formação de novos quadros para a atuação diante das novas orientações da Política sobre Drogas, potencializando iniciativas comunitárias e locais nos campos ainda da cultura, arte e cidadania. Nesse momento, a equipe gestora do CAIS São Vicente prepara-se para a seleção da equipe técnica, prevista para iniciar sua atuação em agosto de 2026.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação dos Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social representa uma mudança importante na política brasileira sobre drogas, deslocando o foco do controle do comportamento individual para a redução das vulnerabilidades sociais. A implementação dos CAIS Escola Unifesp tem demonstrado a potência da articulação universidade-comunidade para a implementação de políticas inovadoras, por meio dos serviços-escola.

A dimensão formativa tem sido tomada como elemento fundamental para um cuidado emancipatório e o suporte entre pares como dispositivo de restituição de direitos e cidadania. Compreendemos que cuidar de forma emancipatória se dá por meio da ampliação do conhecimento e da formação de coletivos que se cuidam. A produção de conhecimento por meio da pesquisa no campo da ciência de implementação e da análise sistemática dos dados de monitoramento permitirá que contribuamos na sistematização de evidências que orientem tomadas de decisão.

4 REFERÊNCIAS

BASAGLIA, F. (org.). **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

BRASIL. Ministério da Igualdade Racial; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania; Ministério da Justiça e Segurança Pública; Ministério da Saúde; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Portaria Interministerial MIR/MDHC/MJSP/MS/MDS nº 19, de 24 de março de 2026. Institui a Estratégia Nacional de Atenção, Apoio e Acesso à Justiça para Vítimas de Violência Institucional e suas Mães e Familiares - Estratégia Nacional Mães e Familiares por Direitos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 163, n. 57, p. 122, 25 mar. 2026a. Disponível em: in.gov.br. Acesso em: 10 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria MJSP 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**: seção 1, Brasília, DF, 29 jun. 2026b.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Portaria Interministerial MS/MDH nº 8.685, de 6 de novembro de 2025. Institui a Atenção Psicossocial a Vítimas de Violações de Direitos Humanos, no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 219, p. 92, 14 nov. 2025. Disponível em: in.gov.br. Acesso em: 10 jul. 2026.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). **Sistema de Prevenção Ampliada**: promovendo um marco integrado, ancorado na comunidade e orientado para o desenvolvimento na política sobre drogas para enfrentar os desafios contemporâneos de segurança pública por meio de esforços coordenados. Conference Room Paper apresentado na 69ª sessão da Comissão sobre Entorpecentes das Nações Unidas (CND). Viena: Organização das Nações Unidas, 2026c.

CONECTAS DIREITOS HUMANOS et al. **II Relatório de Monitoramento de Violação de Direitos Humanos na Baixada Santista durante a Segunda Fase da Operação Escudo**. São Paulo: Conectas Direitos Humanos, 2024.

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (CONAD). **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2026–2030**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad-1/2026/planad-2026-2030.pdf. Acesso em: 23 set. 2026.

FÓRUM POPULAR DE SEGURANÇA PÚBLICA E POLÍTICA DE DROGAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Mapa da letalidade policial por batalhão**: capital e Baixada Santista (2024–2025). São Paulo: Fórum Popular de Segurança Pública e Política de Drogas do Estado de São Paulo, 2025.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

GONZÁLEZ, Y.; SILVA, D. M. Democracy's Debt: State Violence and the Persistence of Impunity in Brazil. **LASA Forum**, v. 55, n. 2, p. 16-19, 2024. Disponível em: https://forum.lasaweb.org/files/vol55-issue2/dossier-impunidad-3.pdf. Acesso em: 10 jun. 2026.

HOOKS, B. **Ensinando a transgredir**: a educação como prática da liberdade. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

JUSTIÇA GLOBAL; HARVARD LAW SCHOOL. International Human Rights Clinic. **São Paulo sob achaque**: corrupção, crime organizado e violência institucional em maio de 2006. Rio de Janeiro: Justiça Global, 2011.

KOPENAWA, D.; ALBERT, B. **A queda do céu**: palavras de um xamã yanomami. Tradução de Beatriz Perrone-Moisés. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

MAHLKE, C. I. et al. Peer support in mental health services. **Current Opinion in Psychiatry**, v. 27, n. 4, p. 276–281, 2014. DOI: 10.1097/yco.0000000000000074.

MESQUITA, F. Redução de danos. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 10-17, 2020. Disponível em: https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34613. Acesso em: 10 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas**. Genebra: ONU, 2019. Disponível em: https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1672/hrdp_guidelines_portugese_2020.pdf. Acesso em: 9 jul. 2026.

REPPER, J.; CARTER, T. A review of the literature on peer support in mental health services. **Journal of Mental Health**, v. 20, n. 4, p. 392-411, 2011. DOI: 10.3109/09638237.2011.583947.

RICHARD, J. et al. Scoping review to evaluate the effects of peer support on the mental health of young adults. **BMJ Open**, v. 12, n. 8, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-061336.

ROTELLI, F. et al. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 2000.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. São Paulo: Boitempo, 2020.

SÃO PAULO (Estado). Ouvidoria da Polícia do Estado de São Paulo. **Relatório Anual 2024**: A fala da cidadania. São Paulo: Ouvidoria da Polícia do Estado de São Paulo, 2025.

SER, H. X. E. et al. Experiences of certified peer support specialists providing formal peer support in mental health services: a systematic review and meta-synthesis. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 33, n. 6, p. 1988-2004, 2024. DOI: 10.1111/inm.13415.

SHALABY, R.; AGYAPONG, V. I. O. Peer Support in Mental Health - Literature Review. **JMIR Mental Health**, v. 7, n. 6, 2020. DOI: 10.2196/15572.

SILVA, D. M. (org.). **Do luto à luta**. Mães de Maio. São Paulo: Giramundo Artes Gráficas, 2011.

SILVA, D. M. (org.). **Memorial dos nossos filhos vivos**: as vítimas invisíveis da democracia. Mães de Maio. São Paulo: Editora Nós por nós, 2019.

SOUZA, I. S.; VICENTIN, M. C. G. Redes vivas de saúde frente às maternidades sequestradas. **PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru**, [S. l.], v. 3, p. 1-18, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.59099/prpub.2024.64.

SURJUS, L. T. L. S. et al. **Drogas e direitos humanos**: protagonismo, educação entre pares e redução de danos. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; Fundação Oswaldo Cruz, 2018.

SURJUS, L. T. L. S.; ABREU, D. A. Redução de Danos: clínica aberta para desinstitucionalização das relações entre pessoas e drogas. In: EMERICH, Bruno Ferrari; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa (org.). **SaúdeLoucura 10**. São Paulo: Hucitec, 2019. p. 250-272.

SURJUS, L. T. L. S.; CASTRO, J. K.; ROSÁRIO, K. B. (org.). **Redução de Danos como política decolonial**: enfrentamento coletivo e amoroso aos efeitos da guerra às drogas sobre populações em situação de vulnerabilidade. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2024.

SURJUS, L. T. L. S.; DIAS, M. K. (org.). **Políticas e práticas de promoção de equidade**: usos de drogas e enfrentamento de desigualdades. Curitiba: CRV, 2023.

SURJUS, L. T. L. S.; PASSADOR, L. H. (org.). **Por uma redução de danos decolonial**. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2021. ISBN 978-65-87312-19-4.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP). **Relatório de Gestão 2025**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2026. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/items/ca184f9a-8802-4289-b964-805371a1cd1e. Acesso em: 23 set. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Centro de Antropologia e Arqueologia Forense (CAAF). **Violência de Estado no Brasil**: uma análise dos Crimes de Maio de 2006 na perspectiva da antropologia forense e da justiça de transição: relatório final. São Paulo: Unifesp, 2019.

VIKING, T. et al. Peer support workers' role and expertise and interprofessional learning in mental health care: a scoping review. **Journal of Interprofessional Care**, v. 36, n. 6, p. 828–838, 2022. DOI: 10.1080/13561820.2021.2014796.

10 - CAIS Casas Fortaleza UFC: Um Relato de Experiência sobre a Implantação de Tecnologia Social Baseada em Direitos Humanos e Evidências Científicas

"CAIS Casas Fortaleza UFC": An Experience Report on the Implementation of a Human Rights-Based Social Technology Grounded in Scientific Evidence

Cynara Monteiro Mariano[1]
Fabiano Olanda Sales Rocha[2]
Gustavo Raposo Pereira Feitosa[3]

RESUMO

O presente artigo desenvolve-se na forma de um relato inicial da experiência da Universidade Federal do Ceará (UFC) na implantação dos três Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), frutos do Termo de Execução Descentralizada nº 07/2025, firmado entre a UFC e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP). Por meio da assinatura do referido TED, que fortalece a integração federativa prevista na Lei nº 11.343/2006 e materializa as diretrizes do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD) e do Plano Nacional de Segurança

1 Coordenadora-geral do Projeto CAIS Fortaleza UFC, desenvolvido em parceria com a SENAD/MJSP. Professora associada da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Ceará (UFC), chefe da Coordenadoria-Geral de Legislação do Gabinete da Reitoria da UFC e conselheira do Colégio de Estudos Avançados da UFC. Possui estágio pós-doutoral em Economia Política na Universidade de Coimbra. Doutora em Direito Constitucional pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e mestra em Direito Público (Ordem Jurídica Constitucional) pela UFC. ORCID: 0000-0001-6157-8779. E-mail: cynaramariano@gmail.com.

2 Coordenador de Orçamento da Pró-Reitoria de Planejamento e Administração e economista da Universidade Federal do Ceará (UFC). Pesquisador do Projeto CAIS Fortaleza UFC, desenvolvido em parceria com a SENAD/MJSP. Mestre em Economia pela UFC, especialista em Administração Tributária pela Universidade Castelo Branco e graduado em Economia pela UFC. ORCID: 0009-0004-7272-8479. E-mail: fabiano.s.rocha@ufc.br.

3 Professor associado da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Ceará (UFC), professor titular do Programa de Pós-Graduação em Direito Constitucional – Mestrado e Doutorado – e do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), coordenador do Mestrado Profissional em Direito e Gestão de Conflitos da UNIFOR e pesquisador do Projeto CAIS Fortaleza UFC, desenvolvido em parceria com a SENAD/MJSP. Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e mestre em Sociologia pela UFC. ORCID: 0000-0002-3766-0112. E-mail: gfeitosa@unifor.br.

Pública e Defesa Social (2021-2030), a UFC está em processo de implantação de três CAIS no Município de Fortaleza (CE), nos territórios dos Bairros Bom Jardim, Messejana e Praia de Iracema, como também em fase de realização de pesquisas aplicadas e de criação de um Observatório municipal de prevenção à violência e políticas sobre drogas, voltado à produção de dados e à difusão nacional de novas tecnologias sociais replicáveis, para também contribuir com evidências científicas para subsidiar as políticas públicas sobre drogas e segurança pública. A experiência tem se revelado estratégica não somente para fortalecer as políticas sobre drogas nos territórios mencionados, mas também para possibilitar o desenvolvimento de metodologias inovadoras, baseadas em evidências científicas, na oferta direta de serviços a populações vulnerabilizadas e atingidas pelos impactos desproporcionais da política de drogas, como pessoas negras, LGBTQIA+, mulheres, pessoas em situação de rua e egressas do sistema prisional.

Palavras-chave: CAIS "Casas Fortaleza" UFC; relato inicial de experiência; nova tecnologia social; prevenção à violência e política sobre drogas baseadas em evidências.

ABSTRACT

This article presents an initial account of the experience of the Federal University of Ceará (UFC) in establishing three Centers for Access to Rights and Social Inclusion (CAIS). These centers are the result of Decentralized Execution Agreement No. 07/2025, signed between the UFC and the National Secretariat for Drug Policies of the Ministry of Justice and Public Security (SENAD/MJSP). Through this agreement—which strengthens the federal integration outlined in Law No. 11.343/2006 and embodies the guidelines of the National Drug Policy Plan (PLANAD) and the National Public Security and Social Defense Plan (2021–2030)—the UFC is currently establishing three CAIS units in Fortaleza, Ceará (specifically in the Bom Jardim, Messejana, and Praia de Iracema neighborhoods). Concurrently, the university is conducting applied research and creating a municipal observatory focused on violence prevention and drug policies; this initiative aims to generate data and disseminate replicable social technologies nationwide, thereby contributing scientific evidence to inform public policies regarding drugs and public security. This experience has proven strategic not only for strengthening drug policies in the aforementioned areas of Fortaleza but also for enabling the development of innovative, evidence-based methodologies for the direct provision of services to populations made vulnerable by—and disproportionately affected by—drug policies, such as Black people, LGBTQIA+ individuals, women, people experiencing homelessness, and those released from the prison system.

Keywords: CAIS "Casas Fortaleza" UFC; initial account of experience; new social technology; violence prevention and evidence-based drug policy.

1 INTRODUÇÃO

As evidências científicas e as melhores práticas e experiências, tanto nacionais quanto internacionais, no campo das políticas sobre drogas, vêm demonstrando a eficácia de intervenções que promovem a integração e a coordenação de diversas políticas públicas voltadas ao atendimento humanizado e na linha de cuidados visando à autonomia, a reinserção social, profissional e econômica de populações impactadas pela Política sobre Drogas. A articulação intersetorial, associada à promoção da cidadania, acesso a direitos, participação social e qualificação profissional, constitui o alicerce para práticas inovadoras em um cenário historicamente marcado por respostas institucionais ineficazes, ainda centradas na lógica da repressão, criminalização e marginalização.

Com esse propósito, a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, conhecida como Lei de Drogas, instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), com o objetivo de organizar, articular e coordenar ações voltadas à prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas, à atenção e reintegração social de seus usuários, bem como ao combate ao tráfico ilícito e outros comportamentos associados. A legislação destaca a necessidade de atuação integrada entre o SISNAD, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), reconhecendo a complexidade e a intersecção dos fatores que envolvem o uso abusivo, a produção não autorizada e o tráfico de drogas ilícitas no país.

Entende-se que, para garantir políticas públicas eficazes relacionadas às drogas, é necessário articular, qualificar e integrar essas políticas, garantindo acesso à justiça, segurança pública, saúde, assistência social, trabalho, educação, moradia e outros direitos sociais. Além disso, é fundamental prestar atenção às diferentes condições pessoais, econômicas e sociais das pessoas mais vulnerabilizadas no escopo da Política sobre Drogas, como população negra, pessoas em situação de rua, mulheres, pessoas LGBTQIA+, pessoas que passaram pelo sistema prisional e povos indígenas.

As informações sobre o consumo de drogas entre as pessoas que historicamente são afetadas de forma desproporcional pela atuação do tráfico e por ações destinadas ao seu enfrentamento, bem como pelas barreiras de acesso às redes de serviço nesse campo e que vivem em um contexto de vulnerabilidade social agravada, são restritas e frágeis, seja pela negligência em relação a esses grupos ou pela falta de metodologias adequadas para a construção de políticas públicas apropriadas para essas

pessoas. Contudo, sabe-se que uma parte significativa dessa população apresenta demandas relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas, em virtude de uma série de questões associadas à sua situação de vulnerabilidade e à falta de acesso a direitos humanos essenciais. Considerando que a relação com as drogas é sempre contextual, a superação do uso problemático demanda soluções singulares e articulações de diversas políticas públicas que abordem e integrem as necessidades, demandas, tempo, escolhas e capacidade organizativa individual e coletiva dos sujeitos.

No Brasil, o uso e abuso de drogas são questões complexas e multifacetadas, que acarretam diversos problemas sociais, de saúde pública e de segurança, impondo desafios significativos para a política sobre drogas brasileira. Dentre esses desafios, destaca-se a urgente necessidade de se adotar uma abordagem mais centrada na saúde pública e nos direitos humanos em detrimento do foco excessivo na repressão e criminalização das pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas. Nem sempre evitável, a submissão ao sistema de justiça criminal torna-se uma via de contínua violação de direitos quando se trata de conflitos sociais associados ao modo de sobrevivência em meio extremamente hostil, conflitos esses não deslocados para propostas mediadoras e restaurativas, mas mantidos no cerne do modelo penal clássico.

Da mesma forma, o estigma e a discriminação de pessoas em situação de vulnerabilidade social com demandas relacionadas ao uso de drogas dificultam o acesso a serviços e políticas públicas e contribuem para a marginalização desses indivíduos, que encontram modelos segmentados ou fragmentados, reforçando barreiras de acesso aos direitos sociais e, consequentemente, ampliam as condições de vulnerabilidades de determinados recortes populacionais. A retomada das políticas públicas voltadas às populações vulnerabilizadas e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, sobretudo aquelas submetidas aos ciclos penais por motivos relacionados ao contato com drogas ilícitas, tem sido objetivo da atual gestão federal, o que se evidencia pelas tratativas, desde seu início, para promoção de pactuações intersetoriais com centralidade na garantia de direitos humanos e acesso à justiça social de todos os envolvidos.

Nesse contexto, o Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) integra as ações e estratégias da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP), órgão responsável por articular a Política Nacional sobre Drogas no país, também atuando para ampliar diálogos, construir parcerias e

ofertar apoio aos estados e municípios, tendo em vista a consolidação do Sistema Nacional de Política sobre Drogas (SISNAD). Os CAIS configuram-se como uma rede nacional voltada à articulação territorial, promoção do acesso a direitos e à redução de danos sociais e mitigação de riscos e agravos à saúde, a partir da escuta qualificada, intervenção breve e encaminhamentos para as políticas públicas existentes nos territórios.

A missão primordial do CAIS é atuar como uma porta de entrada estratégica para a cidadania, garantindo que indivíduos em situação de vulnerabilidade social – especialmente aqueles impactados pelo uso de substâncias e pelo sistema de justiça – tenham acesso pleno aos seus direitos fundamentais. O Centro se propõe a ser o elo entre o cidadão e o Estado, desburocratizando o acesso a políticas públicas e promovendo a dignidade por meio de um acolhimento técnico, humanizado e integral. Em um segundo nível, o CAIS assume o compromisso de romper com lógicas exclusivamente punitivas ou de isolamento, adotando uma perspectiva de inclusão social ativa. Isso significa que sua atuação não se limita ao atendimento imediato, mas busca a reintegração do indivíduo no tecido social, incentivando a autonomia, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a superação das barreiras que impedem o exercício da vida civil e produtiva. Por fim, o centro tem a missão de fortalecer a rede de proteção da Política Nacional sobre Drogas, servindo como um polo de articulação intersetorial. Ao operar na interseção entre os sistemas de justiça, saúde e assistência social, o CAIS trabalha para que a política de drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública seja efetivada não apenas como controle, mas como um instrumento de justiça social, redução de danos e proteção aos direitos humanos dos grupos mais marginalizados.

A atuação do CAIS fundamenta-se em um conjunto de normas nacionais e internacionais que orientam a promoção da cidadania e a proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade e usuárias de substâncias. Destacam-se da Constituição Federal de 1988 o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III) e o direito à assistência social a quem dela necessitar, independentemente de contribuição (art. 203). Na legislação infraconstitucional, os CAIS atuam diretamente nos objetivos do art. 3º da Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas), que prevê a reinserção social de usuários e dependentes, e no art. 20, que define como atividades de atenção aquelas que visam à melhoria da qualidade de vida e à redução de riscos e danos. Destaque-se que a Lei nº 13.840/2019 altera a Lei de Drogas para dispor sobre o acolhimento e a rede de atenção, reforçando o papel das políticas de reinserção social e

econômica. Por sua vez, no âmbito normativo regulamentar, o Decreto nº 11.348/2023, que estabelece a estrutura regimental do Ministério da Justiça e Segurança Pública, insere dentre as competências da SENAD a formulação de políticas de inclusão social e redução de danos.

Vale registrar que os CAIS também resultam da necessidade de implementação de importantes decisões judiciais que se constituíram como marco jurisprudencial para a política, a exemplo da ADPF 976, do Supremo Tribunal Federal, que determinou que estados e municípios implementem planos de ação para a garantia de direitos da população de rua, em que o CAIS se insere como equipamento de fundamental suporte. Cite-se também o acórdão proferido no bojo do Recurso Extraordinário nº 635.659, sob o Tema 506, que descriminalizou o porte de maconha para consumo pessoal, assim considerado o porte de até 40 gramas de *Cannabis sativa* ou cultivo de até 06 (seis) plantas fêmeas. A decisão estabeleceu, com isso, um passo fundamental para a proteção dos direitos de pessoas jovens, negras e periféricas do país que, encarceradas massivamente como política de segurança pública, entravam nas fileiras do recrutamento, também em massa, do crime organizado instalado e retroalimentado nas prisões brasileiras. Com essa descriminalização, os CAIS também passaram a ter um outro público-alvo, ampliando o escopo (e os desafios) para a sua implementação e atuação, que supera o paradigma da justiça criminal e do encarceramento em massa e encontra lugar no acesso à justiça pela sua condição de ponte com as redes de apoio assistencial, garantindo a proteção integral aos direitos humanos das pessoas que fazem uso de substâncias.

É nesse ambiente que sobressai a inovadora metodologia dos CAIS, de iniciativa da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e da Segurança Pública (SENAD/MJSP), emergindo como um programa que busca uma alteração de rumos nas políticas sobre drogas, nas quais as ações de prevenção social vêm substituindo a antiga política, baseada no policiamento ostensivo e na repressão penal. Os CAIS constituem, sem sombra de dúvida, uma nova tecnologia social e de política sobre drogas e de prevenção à violência que se materializa por meio do cuidado e do acesso a direitos como alternativas de emancipação, liberdade e dignidade de pessoas em situação de vulnerabilidades, sem exigência de abstinência como condição de acesso. Isso ocorre pelo foco na redução de danos, na mitigação de riscos e no cuidado integral que são empregados ao público-alvo por uma equipe multiprofissional que articula os atendimentos nos CAIS com as redes de saúde, assistência social, justiça, educação, cultura, trabalho, renda e moradia.

Por sua vez, partindo da concepção dos CAIS como equipamentos públicos de base comunitária e atuação territorializada, a SENAD/MJSP optou por diversificar os formatos das parcerias e os atores que a auxiliarão, descentralizadamente, a implementar os CAIS em todo o território nacional, lançando mão ora de termos de fomento a organizações da sociedade civil e de termos de descentralização de recursos para universidades federais, ora instituindo, em conjunto com a CAPES, um programa de extensão destinado a financiar projetos voltados à pesquisa e à extensão nas políticas sobre drogas, oferecendo bolsas para estudantes e recursos de custeio (os chamados "CAIS Acadêmicos")[4].

A Universidade Federal do Ceará vem atuando em parceria com a SENAD/MJSP tanto por meio da descentralização de recursos para emprego na oferta direta dos serviços e realização de pesquisas aplicadas, como também teve uma proposta aprovada no Edital Conjunto nº 5/2025 (Programa PROEXT-PG) da CAPES e da SENAD[5]. O próprio TED nº 07/2025, em seu bojo, menciona que a "descentralização para a Universidade Federal do Ceará garante ainda a execução qualificada das metas, em virtude de sua capacidade técnica, legitimidade acadêmica, expertise consolidada e histórico exitoso na condução de projetos da mesma natureza".

Recentemente, de fato, no contexto do programa Bora (Re)Começar, também do Ministério da Justiça e Segurança Pública, nasceu o Escritório Popular da Juventude João Nogueira Jucá (EPJUV), em 2024, fruto da parceria entre a Universidade Federal do Ceará, o Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Governo do Estado do Ceará. O escritório foi instituído como ação extensionista da Faculdade de Direito (FADIR/UFC), voltado para apoiar políticas públicas em favor da juventude do sistema socioeducativo do Estado do Ceará. Para o cumprimento de seu escopo pelo Estado do Ceará, há atuação da Secretaria de Estado da Juventude do Estado do Ceará (SEJUV/CE) e da Superintendência do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo (SEAS/CE). Para o atendimento

[4] Para conhecer melhor o programa da Capes chamado PROEXT-PG CAIS Acadêmicos recomenda-se acessar o site: www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/bolsas/programas-estrategicos/desenvolvimento-regional/programa-de-extensao-da-educacao-superior-na-pos-graduacao-proext-pg/programa-de-extensao-da-educacao-superior-na-pos-graduacao-proext-pg-cais-academicos. Acesso em: 8 jul. 2026.

[5] O resultado deste edital está disponível em: www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/resultados-dos-editais/Edital_2836160_Edital.pdf/@@display-file/file. Acesso em: 8 jul. 2026.

de jovens e suas famílias que precisam de acompanhamento processual junto ao sistema socioeducativo existe a parceria com a Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará (DPGE), instituição tradicionalmente aliada da Universidade Federal do Ceará, que já atua junto ao Núcleo de Prática Jurídica da Faculdade de Direito desde 2012.

Constitui objetivo geral da ação de extensão do EPJUV contribuir para a consecução das políticas públicas de juventude no Estado do Ceará, com foco na assessoria jurídica humanizada e acessível para jovens vulneráveis, inicialmente, internos do sistema socioeducativo e prisional, e para os jovens cujos direitos fundamentais tenham sido violados. Como objetivos específicos, o EPJUV busca oferecer suporte à assessoria jurídica na área penal para jovens que cumprem medidas socioeducativas em Fortaleza/CE e no sistema prisional, e na área cível para suas respectivas famílias, conforme as atribuições legais e regimentais da Defensoria Pública do Estado do Ceará. Também se insere nos seus objetivos promover educação para os direitos e para o acesso à justiça, com ênfase nos jovens mais vulneráveis, contribuir para o avanço da produção científica na área de juventude[6], e, ainda, fomentar a permanência estudantil universitária por meio da oferta de estágio de acadêmicos da Faculdade de Direito junto à DPGE, com dupla supervisão pela Universidade Federal do Ceará.

Embora se possa afirmar que a finalidade do Escritório Popular da Juventude João Nogueira Jucá (EPJUV) seja o eixo do acesso à justiça, é preciso enfatizar que este direito, na qualidade de direito fundamental, está interconectado com os demais direitos fundamentais, sendo essa a perspectiva nuclear que une a experiência do EPJUV aos CAIS. Ambas as parcerias entre UFC e MJSP têm como premissa a transversalidade de direitos como caminho para políticas públicas voltadas a pessoas em situação de vulnerabilidade. O escopo deste artigo, no entanto, sob a forma de um relato inicial de experiência, é registrar as ações que vêm sendo desenvolvidas na implantação dos três "CAIS Casas Fortaleza UFC", no âmbito do Termo de Execução Descentralizada nº 07/2025, firmado entre a Universidade Federal do Ceará e a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP), ressaltando-se, ao final, a importância da parceria com

[6] Algumas das ações do projeto e da produção científica do EPJUV podem ser conferidas na obra Desafios sociais e educacionais para a juventude do Estado do Ceará (Mariano; Oliveira, 2025).

as instituições universitárias para consolidar os CAIS como uma nova metodologia e tecnologia social de prevenção à violência e de política sobre drogas, baseada em evidências científicas e nas linhas do cuidado e da transversalidade de direitos.

2 RELATO INICIAL DA EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DOS CAIS "CASAS FORTALEZA" DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC) E A IMPORTÂNCIA DE NOVAS TECNOLOGIAS SOCIAIS DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA E DE POLÍTICA SOBRE DROGAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

O panorama global da política sobre drogas tem passado por uma reavaliação profunda, distanciando-se de um foco histórico na proibição em direção a modelos centrados na saúde pública e nos direitos humanos. As práticas tradicionais utilizadas ao longo da maior parte do século XX e início do XXI enquadravam os usuários de drogas como criminosos envolvidos em práticas sujeitas ao rótulo da marginalização. Essa opção revelou-se estruturalmente ineficiente e produtora de exclusão e violações sistemáticas dos direitos humanos.

O consenso científico endossado pela Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS, 2016) reconheceu a adicção como um transtorno de saúde complexo, crônico e com recidiva, passível de prevenção e tratamento, rejeitando a interpretação histórica de que seria uma "falha moral ou um comportamento criminoso". Essa mudança de paradigma requer que as estratégias nacionais migrem do foco na justiça criminal para os princípios da saúde pública, priorizando a proteção social e o cuidado em detrimento da punição.

A adesão a uma abordagem baseada em direitos humanos fundamenta-se não apenas nas obrigações constitucionais ou legais existentes no plano nacional, mas também na evidência sistemática da baixa eficácia das políticas centradas na repressão. A criminalização do uso e da posse para consumo pessoal é um fator direto de violações de direitos, alimentando o encarceramento em massa e aumentando o risco de detenção arbitrária, com um elevado custo social e financeiro (Alexander, 2017; Médici, 2025). O relatório anual das Nações Unidas sobre as Drogas de 2025 evidencia que a principal causa de contato com o sistema de justiça no mundo consiste na prisão por uso ou posse de drogas. O tráfico segue em segundo plano, apesar de suas repercussões mais graves e danosas (United Nations, 2025).

Guiado por esse novo olhar, o modelo de Portugal serve como um exemplo global de uma reforma bem-sucedida, marcada por seu caráter humanista e pragmático (Moury; Escada, 2023). Em 2000, o governo português descriminalizou a posse e o consumo de todas as drogas, estabelecendo limites indicativos para distinguir o uso pessoal do tráfico. O país criou um sistema formal e inovador que direciona o usuário de drogas para um painel sob a alçada do Ministério da Saúde (Moury; Escada, 2023). Essa abordagem integrada e multissetorial é centralizada nas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), painéis multidisciplinares (advogados, psicólogos, assistentes sociais) que avaliam cada caso individualmente. As comissões utilizam uma abordagem preventiva e multidisciplinar, avaliando os contextos social, familiar e de subsistência do indivíduo (Moury; Escada, 2023). Os resultados confirmaram a eficiência e o sucesso da abordagem: declínio nas taxas de uso perigoso de drogas e as menores taxas de mortalidade relacionadas a drogas na Europa (Moury; Escada, 2023).

No Brasil, o desafio do uso de drogas se intensificou, com o consumo de drogas ilícitas aumentando significativamente nas últimas duas décadas e a diversificação de substâncias utilizadas (Médici, 2025). Apesar de avanços, como a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em 2011, orientada por diretrizes ancoradas no respeito aos direitos humanos e na intersetorialidade (Prudencio; Senna, 2022), as políticas têm sido historicamente marcadas pela predominância de modelos proibicionistas e pela fragmentação (Médici, 2025). Medidas adotadas a partir de 2017 resultaram em retrocessos significativos na atenção aos usuários de álcool e outras drogas, enfraquecendo o caráter comunitário da RAPS e priorizando o financiamento de ações proibicionistas (Prudencio; Senna, 2022).

A urgência de uma abordagem integrada é intensificada pela profunda associação entre o uso de drogas e a exclusão social (Fernandes, 2014; Médici, 2025). O problema se manifesta em territórios marcados pela violência estrutural, que diz respeito à forma como a organização político-econômica de uma sociedade se traduz na produção de desigualdades sociais crônicas (Fernandes, 2014; Zaluar, 2004). Nesses territórios, a pobreza segregada torna-se mais vulnerável à criminalidade (Ferreira; Penna, 2005).

Em face desse contexto, a literatura alerta sobre a importância de construir políticas guiadas por evidências científicas, amparadas por indicadores de boa qualidade, executadas de forma integrada por diversos

segmentos estatais e não estatais e sujeitas à contínua avaliação. A leitura sistemática dos estudos da área indica que a estratégia pensada para os CAIS, por exemplo, exigirá o desenvolvimento de procedimentos contínuos de avaliação, com a coleta e análise de dados, criação de modelo de acompanhamento epidemiológico e fomento ao diálogo interinstitucional.

Atento a esse novo paradigma, o Termo de Execução Descentralizada nº 07/2025, firmado entre a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública e a Universidade Federal do Ceará, possui um objeto plúrimo, envolvendo a implementação e a gestão de três Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) em Fortaleza/CE, mas também a promoção de pesquisas aplicadas e estudos epidemiológicos sobre o uso de drogas e, ainda, a estruturação do Observatório Municipal de Prevenção à Violência e Políticas sobre Drogas, com vistas à qualificação dos serviços ofertados e ao fortalecimento das políticas públicas locais. Trata-se, portanto, de uma metodologia inovadora que combina a oferta direta de serviços de cuidado e acesso a direitos a pessoas vulnerabilizadas pelo uso de substâncias com a produção de evidências científicas para qualificar a eficácia da política pública sobre drogas localmente, com possibilidade de replicação nacional.

A descentralização de recursos e de ações pactuada entre a SENAD/MJSP e a UFC possui cinco metas. A primeira delas se destina a implantar, estruturar e garantir o funcionamento de três CAIS em territórios das Regionais 5, 6 e 12 do Município de Fortaleza[7], o que vem sendo realizado nos Bairros do Bom Jardim, Messejana e Praia de Iracema, respectivamente. A meta abrange as seguintes ações: instalar e adequar a infraestrutura física e tecnológica dos 03 (três) centros, promovendo as aquisições de materiais, equipamentos e serviços necessários ao funcionamento dos CAIS; contratar e alocar a equipe técnica multidisciplinar responsável pelo atendimento e gestão dos centros; estabelecer e formalizar protocolos de atendimento e encaminhamento pactuados com a SENAD/MJSP;

[7] A cidade de Fortaleza é dividida em 12 subáreas administrativas chamadas de Secretarias Executivas Regionais (SER). Para fins administrativos, estas áreas costumam ser designadas apenas como "Regionais", sempre acompanhadas do respectivo número. Os CAIS apresentados no presente relato localizam-se nas Regionais 5, 6 e 12.

implementar e formalizar fluxos de referência e contrarreferência com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)/Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e sistema de justiça; realizar atendimentos individualizados com escuta qualificada e orientação em direitos; executar encaminhamentos dos assistidos para a rede intersetorial, com registro sistematizado para fins de monitoramento; acompanhar o percurso dos usuários nos serviços encaminhados; promover articulação contínua com gestores municipais e parceiros locais, prevendo instâncias periódicas de governança; e desenvolver supervisão técnica periódica das equipes (mínimo semanal), com foco em acompanhamento de casos e aprimoramento metodológico.

Até o momento, no âmbito da referida Meta 1, foram contratados 51 profissionais de variadas áreas e para diversas funções (três gerentes, três supervisores clínicos, seis psicólogos, seis assistentes sociais, três educadores jurídicos, três educadores físicos, seis arte-educadores, seis agentes redutores de danos, seis serviços gerais, três assistentes administrativos e três porteiros), além de um apoio administrativo, um Coordenador Geral de Acesso a Direitos e Monitoramento e um Coordenador Itinerante de Acesso a Direitos e Monitoramento, que dará suporte aos três CAIS.

Figura 1 – Reunião de articulação com órgãos da rede intersetorial – Serviços penais



Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

Como serviços a serem oferecidos ao público-alvo dos CAIS inserem-se: o atendimento humanizado com escuta qualificada; avaliação psicossocial com identificação de demandas individuais e familiares; orientação especializada sobre direitos sociais, previdenciários, trabalhistas e de acesso a políticas públicas; elaboração de projeto terapêutico singular (PTS), construído de forma participativa com o usuário; realização de oficinas educativas, de autocuidado, culturais, e de promoção da cidadania; encaminhamentos qualificados e assistidos para serviços da saúde, assistência social e justiça com registro e monitoramento; acompanhamento ativo e contínuo dos encaminhamentos realizados, garantindo retorno sobre a trajetória do usuário, apoio à regularização documental e ao acesso a benefícios sociais; promoção de rodas de conversa e atividades educativas voltadas à redução de riscos e danos sociais e à saúde relacionados ao uso de álcool e outras drogas; e apoio à inserção socioeconômica, por meio de incentivo à continuidade dos estudos, qualificação profissional e estímulo a iniciativas de geração de renda.

A Meta 2 tem por finalidade a realização de capacitação continuada dos profissionais dos três CAIS e de parceiros da rede intersetorial (RAPS, CRAS/CREAS, sistema de justiça, entre outros), assegurando competências técnicas para implementação da metodologia, qualificação dos atendimentos e fortalecimento da articulação em rede. As capacitações deverão conter módulos temáticos (redução de danos, direitos humanos, gestão de casos, políticas sobre drogas, articulação em rede), elaborar e disponibilizar materiais didáticos, manuais e guias técnicos para apoiar a prática profissional nos CAIS e ainda promover intercâmbio de experiências e boas práticas entre as três unidades, por meio de encontros presenciais ou virtuais.

Já foi realizada a primeira capacitação técnica intensiva de 40 horas e a segunda teve início durante o mês de julho/2026, sendo a equipe composta por coordenadores do TED, de docentes, técnicos e discentes pesquisadores da UFC e de outras instituições de ensino parceiras (Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE e Universidade de Fortaleza – UNIFOR), além dos próprios instrutores e formadores.

Figura 2 – Primeira capacitação técnica intensiva de 40 horas



Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

Figura 3 – Segunda capacitação técnica do Projeto CAIS Fortaleza.



Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

A Meta 3, por sua vez, tem por fim desenvolver e implementar um sistema de monitoramento e avaliação contínua dos três CAIS, produzir evidências científicas robustas para validar a metodologia dos CAIS, subsidiar a gestão baseada em dados e orientar a formulação de políticas públicas sobre drogas fundamentadas em direitos humanos e efetividade comprovada, contribuindo para a transformação do paradigma de atenção a usuários de drogas no Brasil. Ressalta-se, com isso, a necessidade de produção de dados locais e sistemáticos sobre drogas e violência, dada a fragmentação atual das informações entre diferentes órgãos setoriais. Para o cumprimento do escopo dessa meta, a pesquisa adotará métodos mistos, combinando estratégias quantitativas e qualitativas em três fases principais: (1) diagnóstico situacional detalhado dos três territórios de implantação; (2) pesquisa aplicada com coleta sistemática de dados por meio de grupos focais, entrevistas semiestruturadas, questionários estruturados e análise documental; (3) avaliação de impacto mediante triangulação de dados quantitativos e qualitativos.

O sistema de monitoramento contínuo prevê visitas técnicas, encontros trimestrais de avaliação participativa e relatórios periódicos comparando metas planejadas e resultados alcançados. Serão desenvolvidos indicadores de processo, resultado e impacto, pactuados com a SENAD/MJSP, aplicáveis tanto individualmente a cada unidade quanto ao conjunto do TED. Pesquisas de satisfação mensurarão a percepção de usuários e familiares sobre qualidade dos serviços e impactos na vida dos beneficiários. O cronograma de 12 meses contempla entregas progressivas, incluindo, ao final, os três relatórios de diagnóstico territorial, relatórios trimestrais de monitoramento para cada CAIS, manual de boas práticas e linha de cuidado sistematizada, além de relatório consolidado de avaliação de impacto com recomendações para replicabilidade nacional. Especial atenção será dedicada às considerações éticas e de segurança, dado o contexto de alta vulnerabilidade e presença do crime organizado nos territórios.

Como equipe técnica da Meta 3, há seis pesquisadores, um analista de dados e 12 alunos de Graduação da UFC, distribuídos entre os cursos de Direito, Ciências Sociais e Gestão de Políticas Públicas, além de três agentes territoriais, sendo um para o território de cada CAIS.

Figura 4 – Página inicial do diagnóstico territorial do CAIS Bom Jardim



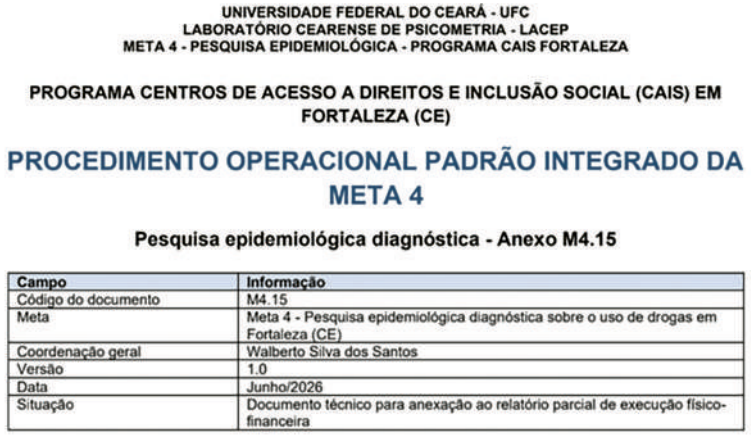
Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

Já a Meta 4 do TED nº 07/2025 tem por escopo desenvolver pesquisa epidemiológica diagnóstica sobre o uso de drogas em Fortaleza/CE, desde o planejamento metodológico até a análise final, mediante amostragem representativa e grupos focais com profissionais da rede, conforme o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), para subsidiar políticas públicas municipais. Dentre as ações, destacam-se elaborar, testar e validar os instrumentos de coleta de dados (questionários estruturados, formulários digitais e roteiros de grupos focais); elaborar e adotar Procedimento Operacional Padrão (POP) para padronizar as etapas de coleta, registro, tratamento e análise dos dados; dimensionar a população-alvo e estabelecer critérios técnicos para a amostragem representativa; realizar a coleta de dados primários por meio de questionários e grupos focais com profissionais da rede municipal; levantar, compilar e organizar dados secundários provenientes de diferentes políticas públicas correlatas; organizar os registros em banco de dados integrado, garantindo padronização e rastreabilidade; executar o tratamento estatístico, a padronização e a análise crítica dos dados coletados; mapear a capacidade institucional da rede municipal para responder às demandas

relacionadas ao uso de drogas e identificar necessidades de capacitação; e elaborar relatório consolidado contendo diagnóstico final e recomendações estratégicas para subsidiar políticas públicas municipais.

À frente da equipe técnica responsável pela Meta 4 estão dez pesquisadores e 18 alunos da Graduação, em sua maioria do Curso de Psicologia.

Figura 5 – Primeira página do Procedimento Operacional Padrão (POP) da pesquisa epidemiológica



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC
LABORATÓRIO CEARENSE DE PSICOMETRIA - LACEP
META 4 - PESQUISA EPIDEMIOLÓGICA - PROGRAMA CAIS FORTALEZA

PROGRAMA CENTROS DE ACESSO A DIREITOS E INCLUSÃO SOCIAL (CAIS) EM FORTALEZA (CE)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO INTEGRADO DA META 4

Pesquisa epidemiológica diagnóstica - Anexo M4.15

Campo	Informação
Código do documento	M4.15
Meta	Meta 4 - Pesquisa epidemiológica diagnóstica sobre o uso de drogas em Fortaleza (CE)
Coordenação geral	Walberto Silva dos Santos
Versão	1.0
Data	Junho/2026
Situação	Documento técnico para anexação ao relatório parcial de execução físico-financeira

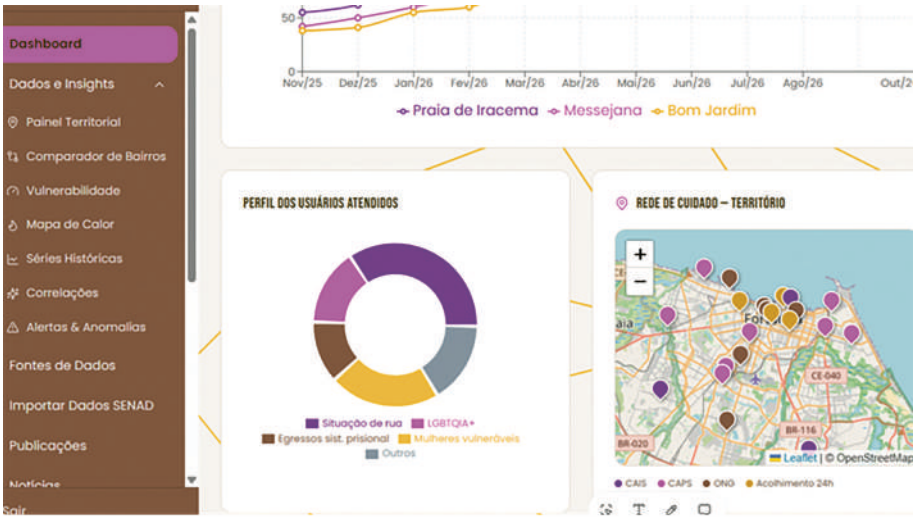
Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

A Meta 5, por seu turno, tem por finalidade desenvolver um modelo técnico, normativo e institucional, alinhado ao Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas, para viabilizar a implantação do Observatório Municipal de Prevenção à Violência e Políticas sobre Drogas, incluindo uma plataforma digital integrada. Para tanto, a equipe técnica de docentes, técnicos e discentes pesquisadores está em processo de formalização e estruturação de um Comitê de Governança do Observatório Municipal, detalhando atribuições, fluxos decisórios e mecanismos de monitoramento. Também está em andamento o desenvolvimento de uma plataforma digital integrada, com módulos de entrada, processamento, análise e visualização de dados, que se destina a integrar sistemas e bases de dados de instituições parceiras, assegurando interoperabilidade e padronização das informações, por meio da produção de *dashboards* interativos e

relatórios automatizados, permitindo monitoramento em tempo real e geração de evidências para políticas públicas. Ainda como produtos dessa meta, incluem-se a formalização de parcerias institucionais e definição de fluxos de compartilhamento de dados (observando requisitos legais de proteção de dados), o desenvolvimento de um plano de comunicação e disseminação dos resultados, incluindo materiais acessíveis e relatórios simplificados para gestores e sociedade civil, a realização de capacitações periódicas para a equipe técnica e parceiros, garantindo domínio sobre a plataforma, protocolos e ferramentas analíticas e a implementação de procedimentos de avaliação contínua do Observatório, com indicadores de desempenho e mecanismos de revisão periódica.

A equipe técnica da Meta 5 é composta por nove pesquisadores, um técnico e um aluno de Graduação do Curso de Direito.

Figura 6 – Tela da plataforma digital do Observatório Municipal de Fortaleza em desenvolvimento.



Fonte: Arquivo CAIS Casas Fortaleza — UFC (2026).

A importância de um Observatório Municipal de Prevenção à Violência e Políticas sobre Drogas para subsidiar as políticas locais, com possibilidade de replicação, ocorre em função da escassez e da dispersão de dados locais sobre uso de substâncias, criminalidade associada e eficácia

das intervenções, o que dificulta o planejamento e a avaliação de políticas de drogas em âmbito municipal. No contexto federativo brasileiro, diferentes instituições produzem registros e estatísticas sobre aspectos relacionados às drogas, porém com metodologias e bases desconectadas, gerando lacunas de conhecimento e fragilidades na coordenação das ações (Silva, 2025). Nesse cenário, emergem os Observatórios como instrumentos inovadores de governança da informação, capazes de reunir e integrar dados de múltiplas fontes, transformando-os em conhecimento útil para a tomada de decisão pública (Secchi, 2014; Silva, 2025).

Em nível nacional, o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID) desempenha precisamente esse papel de centralizar, manter e difundir dados científicos sobre drogas, sob a coordenação da SENAD/MJSP. Criado originalmente em 2001 e reestruturado em 2023–2025, o OBID tem a missão de reunir e consolidar informações fundamentadas cientificamente para qualificar o debate público e orientar políticas baseadas em evidências, atuando em parceria com diversos setores governamentais, universidades e sociedade civil.

No ano de 2025, foi lançada uma nova plataforma online do OBID reunindo painéis de dados interativos e repositórios de pesquisas e legislação, integrando informações antes dispersas e fomentando análises multifacetadas sobre a questão das drogas. Essa iniciativa reflete a convicção de que políticas sobre drogas devem ser formuladas com base em evidências sólidas e articuladas entre os entes federativos. Contudo, estudos recentes apontam que o OBID ainda enfrenta desafios institucionais como a falta de um marco legal próprio, limitações na articulação federativa e descontinuidade na produção de dados padronizados, evidenciando a necessidade de fortalecer redes descentralizadas de observatórios e padronizar indicadores em todos os níveis (Silva, 2025).

No âmbito local (Município de Fortaleza/CE), a criação de um Observatório Municipal de Prevenção à Violência e Políticas sobre Drogas surge como estratégia para suprir a carência de dados específicos do território e permitir um acompanhamento mais próximo das dinâmicas locais. A cidade de Fortaleza, inserida em um contexto metropolitano com altos índices de violência e vulnerabilidades sociais, carece de um sistema integrado de informações que subsidie ações intersetoriais de prevenção, tratamento e reinserção social relacionadas às drogas. Apesar dos esforços existentes, a ausência de uma base de evidências consolidada em nível municipal dificulta a avaliação de quais políticas têm surtido efeito e onde estão as principais lacunas. A produção de dados locais

confiáveis é imprescindível para identificar padrões de uso de substâncias psicoativas, mapear territórios mais afetados, monitorar indicadores (saúde, segurança, desenvolvimento social) e avaliar o impacto dos programas implantados (Brasil, 2022). Adicionalmente, a disponibilidade de informações atualizadas e públicas fortalece a transparência e o controle social, engajando a comunidade e permitindo que gestores e pesquisadores acompanhem tendências e resultados (Davenport; Prusak, 1998).

Do ponto de vista legal e institucional, há sólidos fundamentos que amparam a iniciativa de implantação de observatórios municipais nessa temática. A Lei n.º 11.343/2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), prevê a integração federativa na execução das políticas sobre drogas, com união de esforços entre União, estados e municípios para prevenção, tratamento e reinserção social de usuários, bem como repressão ao tráfico. Tal lei destaca a importância de coordenação e cooperação intergovernamental, e reforça a necessidade de bases de dados e evidências científicas para embasar as ações do SISNAD (Brasil, 2006). Em seu artigo 8º-A, incisos II e III, o citado diploma normativo atribui à União a elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e a coordenação das atividades do SISNAD, enquanto o artigo 7º assegura a execução descentralizada também na esfera municipal. Nesse arranjo, o desenvolvimento de programas municipais de prevenção e a produção de dados locais podem articular-se ao sistema nacional (Brasil, 2006). Nesse sentido, a criação de observatórios locais alinha-se ao espírito da lei, consolidando a integração das informações e das políticas nas três esferas de governo.

O PLANAD, revisado em 2022, enfatiza explicitamente a formulação de políticas baseadas em evidências e adaptadas às realidades locais, bem como o fortalecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação contínua (Brasil, 2022). As diretrizes do PLANAD 2022–2027 priorizam ações integradas e informadas por dados, incentivando a constituição de observatórios e sistemas de informação que auxiliem no planejamento, monitoramento e avaliação das políticas sobre drogas em todo o país. Essa orientação se articula também com o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (2021–2030), que aponta a necessidade de aprimorar a produção de conhecimento aplicado à segurança pública e às ações de redução da violência, incorporando observatórios de criminalidade e drogas como ferramentas de gestão (Brasil, 2021). Assim, o observatório municipal proposto atenderia a marcos normativos recentes e agendas

nacionais, contribuindo para materializar os princípios de integração federativa e geração de evidências preconizados nessas políticas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As primeiras impressões sobre a execução do TED nº 07/2025 apontam para que a atuação da UFC, na parceria com a SENAD/MJSP, constitua uma ponte importante entre o conhecimento acadêmico e a prática governamental, agregando valor à política dos CAIS e garantindo, por meio das pesquisas aplicadas e do observatório local, que os resultados e ações estejam respaldados em evidências, metodologias consolidadas e referenciais teóricos adequados.

Os três CAIS que estão sendo implantados nos Bairros Bom Jardim, Messejana e Praia de Iracema representarão um reforço importante para a consolidação da política dos Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social no Município de Fortaleza, na medida em que, para além de uma equipe multidisciplinar de profissionais continuamente capacitada para a oferta direta de serviços disruptivos na linha do cuidado e do acesso a direitos para pessoas vulnerabilizadas, substituindo as práticas históricas da exclusão, repressão e invisibilização, os três equipamentos ainda proporcionarão uma aproximação humanizada e imprescindível entre a comunidade acadêmica e científica da Universidade Federal do Ceará e a sociedade civil cearense. Projetam-se, assim, espaços que futuramente podem ser adaptados e consolidados para uma política pública da SENAD/MJSP que se torne permanente com a parceria e pelos braços da extensão e da pesquisa universitária.

Por último, ao desenvolver um modelo institucional e tecnológico alinhado ao OBID, pretende-se assegurar que o observatório municipal funcione como extensão territorial descentralizada do observatório nacional, adaptando suas diretrizes ao contexto local. Com isso, Fortaleza poderá consolidar, de forma contínua, dados epidemiológicos sobre drogas, indicadores de políticas públicas, resultados de pesquisas e percepções dos profissionais da rede de atenção, fortalecendo a governança do conhecimento e promovendo maior integração entre Estado, universidades e sociedade civil na temática das drogas. Em última instância, a iniciativa contribuirá para políticas públicas mais eficazes e sustentáveis, voltadas à redução da violência e à promoção da saúde e cidadania em comunidades vulneráveis impactadas pelo fenômeno das drogas.

4 REFERÊNCIAS

ALEXANDER, Michelle. **A nova segregação**: racismo e encarceramento em massa. Trad. Pedro Davoglio. São Paulo: Boitempo, 2017.

BRASIL. Decreto nº 10.822, de 29 de setembro de 2021. **Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSP) 2021-2030**. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/categorias-de-publicacoes/planos/plano_nac-_de_seguranca_publica_e_def-_soc-_2021___2030.pdf/view. Acesso em: 14 dez. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 11.348, de 1º de janeiro de 2023**. Aprova a Estrutura Regimental... Brasília, DF, 1 jan. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11348.htm. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad... Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 jun. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13840.htm. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas – PLANAD 2022–2027**. Brasília: SENAD/MJSP, 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 976**. Relator: Ministro Alexandre de Moraes. Ementa da decisão cautelar. Brasília, DF, 21 de agosto de 2023. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=512659&ori=1. Acesso em: 8 jul. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 635.659/SP**. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Plenário. Julgamento: 26 jun. 2024. Tribunal Pleno, Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4034145&numeroProcesso=635659&classeProcesso=RE&numeroTema=506. Acesso em: 8 jul. 2026.

DAVENPORT, T. H.; PRUSAK, L. **Working Knowledge**: How Organizations Manage What They Know. Boston: Harvard Business School Press, 1998.

FERNANDES, Luís. A exclusão social como revelador das relações entre violência estrutural e violência quotidiana. **Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia**, Barcelona, v. 19, n. 1, p. 175-186, 2014.

FERREIRA, Ignez Costa Barbosa; PENNA, Nelba Azevedo. Território da violência: um olhar geográfico sobre a violência urbana. **GEOUSP - Espaço e Tempo**, São Paulo, n. 18, p. 155-168, 2005.

MARIANO, Cynara Monteiro; OLIVEIRA, Marcelle Colares (org.). **Desafios sociais e educacionais para a juventude do Estado do Ceará**. Fortaleza: Imprensa Universitária UFC, 2025.

MÉDICI, André. Consumo de drogas no Brasil: evidências epidemiológicas e desafios das políticas públicas. **Revista Científica ACERTTE**, [S. l.], v. 5, n. 11, e511281, 2025.

MOURY, Catherine; ESCADA, Mafalda. Understanding successful policy innovation: The case of Portuguese drug policy. **Addiction**, [S. l.], v. 118, n. 5, p. 967–978, 2023.

PRUDENCIO, Juliana Desiderio Lobo; SENNA, Mônica de Castro Maia. Política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas: retrocessos nas concepções, desenho e financiamento. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 49, p. 159-173, 2022.

SECCHI, L. **Políticas Públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

SILVA, C. C. G. **O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas**: uma análise institucional e federativa para políticas públicas baseadas em evidências. 2025. Dissertação (Mestrado em Gestão e Políticas Públicas) – FGV EAESP, São Paulo, 2025. (Trechos citados: resumo).

UNGASS. **Special Session of the United Nations General Assembly on the world drug problem**. Vienna: UNODC, 2016. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf. Acesso em: 8 jul. 2026.

UNITED NATIONS. **World Drug Report 2025**. Disponível em: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html. Acesso em: 8 jul. 2026.

ZALUAR, A. **Integração Perversa**: Pobreza e Tráfico de Drogas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

11 - Prevenção Ampliada, Redução de Danos e Acesso a Direitos em Territórios Indígenas de Fronteira: A Experiência do CAIS Povos Indígenas – Tabatinga/AM

Comprehensive Prevention, Harm Reduction, and Access to Rights in Indigenous Border Territories: The Experience of CAIS Povos Indígenas – Tabatinga/AM

Camila Gouvêa de Araújo[1]
Cledson Fernandes Caetano[2]
Delcilene Juvito Mariano[3]
Itamar Neco Araújo[4]
Myrian Pereira Vasques Sousa Pontes[5]
Tatiane Nascimento Franco[6]

RESUMO

O presente artigo busca relatar a experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga/AM como iniciativa territorial de prevenção ampliada, redução de

[1] Coordenadora local do Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social – CAIS Povos Indígenas de Tabatinga, na Política sobre Drogas (FIOCRUZ/SENAD/MJSP), e indigenista. Especialista em Direitos Humanos e Contemporaneidade pela UFBA e formada em Direito pela ULBRA. Atua no campo da Educação Popular em Direitos Humanos e Direitos Indígenas. E-mail: camila.caispovosindigenastbt@gmail.com.

[2] Intérprete no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga e instrutor de Academia Indígena e de Práticas Esportivas na comunidade. Técnico em Enfermagem. Pertencente ao povo Tikuna e residente na Comunidade Indígena Filadélfia, em Benjamin Constant, Amazonas. E-mail: cledson.caispovosindigenastbt@gmail.com.

[3] Assessora em Serviço Social no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga. Mestra em Saúde Coletiva e graduada em Serviço Social. Pertence ao povo Tikuna e é moradora da Comunidade Indígena Porto Cordeirinho, no município de Benjamin Constant, Amazonas. E-mail: delcilene.caispovosindigenastbt@gmail.com.

[4] Assessor em Antropologia no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga. Formado em Antropologia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Antropólogo indígena do povo Magüta (Ticuna), com atuação voltada à Antropologia Indígena, Etnologia Indígena, territorialidade, políticas públicas, direitos indígenas, saúde, juventude, cultura e etnocomunicação. E-mail: itamar.caispovosindigenastbt@gmail.com.

[5] Coordenadora da Associação das Mulheres Indígenas Ticuna (AMIT) e bolsista como intérprete de língua Tikuna/português no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga. Sou artesã, agricultora, terapeuta guardiã do saber ancestral, ativista indígena e ambientalista. Sou do povo Tikuna. E-mail: myrian.caispovosindigenastbt@gmail.com.

[6] Assessora em Serviço Social no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga. Pós-graduada em Gestão de Projetos e graduada em Serviço Social (2012). Atua há 14 anos na área de proteção social. E-mail: tatiane.caispovosindigenastbt@gmail.com.

danos e acesso a direitos em contexto indígena e de fronteira. Localizado no Alto Solimões, em região marcada pela tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru, na região amazônica do país, o CAIS Povos Indígenas atua junto a comunidades indígenas e populações em situação de vulnerabilidade social, com foco no cuidado, no acolhimento, na articulação intersetorial e na promoção de direitos indígenas. O texto descreve o contexto territorial, o histórico de implantação, o modo de funcionamento, os serviços ofertados, as ações comunitárias, os atendimentos, as oficinas e as articulações com políticas de saúde, assistência social, justiça, segurança pública, documentação, previdência e redes comunitárias. A reflexão crítica evidencia avanços, limites e aprendizados da experiência, considerando barreiras linguísticas, culturais, institucionais e logísticas próprias de territórios indígenas de fronteira. Argumenta-se que a experiência do CAIS Povos Indígenas contribui para pensar a política sobre drogas a partir do Bem Viver, da territorialidade, da participação social indígena, da medicina tradicional, da equidade e da superação de respostas punitivas, fragmentadas e descontextualizadas.

Palavras-chave: prevenção ampliada; redução de danos; povos indígenas; direitos indígenas; território de fronteira; CAIS Povos Indígenas.

ABSTRACT

This paper reports on the experience of the CAIS Povos Indígenas in Tabatinga-AM, as a territorial initiative for comprehensive prevention, harm reduction, and access to rights within an Indigenous and border context. Located in the Alto Solimões region, an area defined by the tri-border junction of Brazil, Colombia, and Peru in the Brazilian Amazon, the CAIS Povos Indígenas works with Indigenous communities and socially vulnerable populations, focusing on care, welcoming, intersectoral coordination, and the promotion of Indigenous rights. The text describes the territorial context, implementation history, operational model, services offered, community actions, care provision, workshops, and coordination with policies regarding health, social assistance, justice, public security, documentation, social security, and community networks. A critical reflection highlights the experience's advances, limitations, and lessons learned, taking into account the linguistic, cultural, institutional, and logistical barriers inherent to Indigenous border territories. It is argued that the CAIS Povos Indígenas experience contributes to rethinking drug policy through the lenses of Good Living, territoriality, Indigenous social participation, traditional medicine, and equity, while moving beyond punitive, fragmented, and decontextualized responses.

Keywords: comprehensive prevention; harm reduction; indigenous peoples; indigenous rights; border territory; CAIS Povos Indígenas.

1 INTRODUÇÃO

A região do Alto Solimões, localizada na tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru, constitui um território marcado por intensa diversidade sociocultural, circulação transfronteiriça e expressiva presença indígena. Nesse contexto, o município de Tabatinga, no estado do Amazonas, destaca-se por concentrar uma das maiores populações indígenas do país, como Maguta/Ticuna, Kokama, Kambeba, Kaixana, entre outros, que mantêm relações históricas, territoriais e culturais que ultrapassam as fronteiras nacionais.

Apesar de sua riqueza cultural, a região enfrenta desafios relacionados ao acesso a políticas públicas, garantia de direitos, proteção social e cuidado em saúde. Questões como mobilidade territorial, barreiras linguísticas, desigualdades sociais, vulnerabilidades associadas ao consumo de álcool e outras drogas, dificuldades de acesso à documentação civil, saúde mental e justiça evidenciam a necessidade de estratégias específicas de atenção às populações indígenas em contexto de fronteira.

Nesse cenário foi implantado o Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social - CAIS Povos Indígenas de Tabatinga, no Amazonas, primeira experiência nacional da Rede CAIS voltada especificamente para povos indígenas. A iniciativa integra a Política sobre Drogas sob a perspectiva da prevenção ampliada, da redução de danos, da promoção da cidadania e do acesso a direitos em articulação intersetorial em territórios marcados por vulnerabilidades sociais. Considerando as especificidades socioculturais e territoriais dos povos indígenas da região, com atuação itinerante nas comunidades, no CAIS Povos Indígenas de Tabatinga a estratégia assume caráter singular por se tratar de um território indígena e de fronteira, exigindo adaptação metodológica, presença itinerante nas comunidades, mediação intercultural, participação de profissionais indígenas e diálogo permanente com lideranças, organizações comunitárias e instituições públicas locais. Assim, o CAIS Povos Indígenas não se constitui apenas como equipamento de atendimento, mas como dispositivo territorial de articulação entre comunidades indígenas e políticas públicas.

O CAIS Povos Indígenas busca desenvolver ações territorializadas, interculturais e intersetoriais, articulando instituições públicas, lideranças, organizações indígenas e comunidades locais para ampliar o acesso às políticas públicas e fortalecer redes comunitárias de proteção e cuidado. A atuação reconhece que os processos de vulnerabilização estão intrinsecamente relacionados a determinantes históricos, regionais, socioeconômicos, culturais e institucionais, exigindo uma atuação que

transcenda abordagens exclusivamente repressivas, biomédicas ou puramente institucionais.

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga em seu processo de implementação a partir da análise e dos relatos das experiências fundamentadas na sistematização considerando as ações institucionais, registros de atividades e reflexões produzidas pela equipe técnica atuante. Busca, ainda, apresentar de que formas as experiências do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga contribuem para a promoção do acesso a direitos, da prevenção ampliada e da redução de danos em contextos indígenas de fronteira, apresentando um olhar sobre metodologias específicas de atuação e cuidado com e em comunidades indígenas a partir da lógica do bem-viver.

2 FUNDAMENTAÇÃO CONCEITUAL: PREVENÇÃO AMPLIADA, REDUÇÃO DE DANOS E BEM-VIVER

2.1 INTERCULTURALIDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS EM TERRITÓRIOS INDÍGENAS

A experiência do CAIS Povos Indígenas em Tabatinga busca promover a observância da importância da interculturalidade como fundamento para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas aos povos indígenas. Em contextos de fronteiras, mais do que reconhecer a existência de diferentes culturas, a transitoriedade e a interculturalidade implicam a construção de relações baseadas no diálogo, no respeito mútuo e na superação das desigualdades historicamente produzidas pelos processos coloniais (Walsh, 2012), em relações de presença, apoio e suporte mútuo.

Em práticas de ações e construção de um projeto político-pedagógico de atuação de uma política pública em implementação, deve-se buscar articular a perspectiva do trabalho, das ações e modos de pensar de maneira intercultural em todo o processo, ação a ser constantemente fortalecida nos processos sociais de trabalho e atuação no serviço. Segundo Walsh (2012), a interculturalidade crítica produz um projeto político, ético e epistemológico voltado à transformação das estruturas de poder que sustentam a exclusão e a subalternização dos povos indígenas. Nessa perspectiva, não basta reconhecer a diversidade cultural; é necessário promover mudanças, adequações institucionais que possibilitem a participação efetiva dos povos indígenas na definição das políticas que lhes dizem respeito.

Essa compreensão dialoga com Tubino (2005), para quem a interculturalidade deve ser entendida como uma prática de negociação e construção de consensos entre grupos culturalmente distintos, sem que isso implique a negação das diferenças ou a imposição de uma cultura sobre outra. Da mesma forma, Fornet-Betancourt (2004) defende que a interculturalidade representa um caminho para a democratização das relações sociais, uma vez que reconhece a pluralidade de formas de conhecimento e de produção de sentidos presentes nas sociedades contemporâneas.

A experiência do CAIS Povos Indígenas aproxima-se dessas perspectivas ao desenvolver processos de perspectivas interculturais desde as fases iniciais de desenho da proposta. Nas fases de seleção e contratação do corpo de profissionais para atuação na política, por exemplo, buscou-se a contratação de profissionais indígenas no trabalho para além do lugar de intérpretes, reconhecendo-os como profissionais técnicos indígenas; quanto aos demais profissionais não indígenas, foram valorizadas trajetórias baseadas no indigenismo, na educação popular e de base comunitária. Ainda, o estudo e o conhecimento de estratégias de cuidado construídas a partir do diálogo com lideranças, organizações indígenas, pessoas que fazem uso problemático de álcool e drogas, e profissionais indígenas e não indígenas dos serviços locais buscam adequar o desenvolvimento das ações às especificidades socioculturais dos povos indígenas atendidos, reconhecendo que os processos de saúde, proteção, inclusão, acesso à justiça e direitos são atravessados por diferentes concepções de mundo e formas de organização comunitária.

Nesse sentido, a proposta também dialoga com a noção de ecologia de saberes formulada por Santos, segundo a qual nenhum conhecimento é suficiente por si mesmo para compreender a complexidade da realidade que se habita (Santos; Meneses, 2010). A construção de políticas públicas interculturais, consultivas, exige o reconhecimento da legitimidade dos saberes indígenas e sua necessidade de articulação com os conhecimentos técnico-científicos produzidos pelas instituições estatais, bem como pelos profissionais e intelectuais indígenas, além do devido cumprimento do dever do Estado de realizar processos de consulta prévia sobre decisões ou políticas públicas que os afetem, direta ou indiretamente.

Em uma região marcada pela tríplice fronteira, essa perspectiva torna-se ainda mais relevante, onde a circulação de povos, culturas, línguas e territorialidades exige estratégias institucionais flexíveis, capazes de compreender as especificidades das populações indígenas

transfronteiriças. A experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga tem buscado demonstrar que políticas territorializadas e interculturais apresentam maior potencial para promover acesso a direitos e fortalecer redes comunitárias de cuidado e proteção social, partindo ainda do pressuposto da autonomia das pessoas indígenas, incluindo sujeitos focais, famílias, lideranças e movimento indígena.

2.2 REFLEXÕES SOBRE PREVENÇÃO AMPLIADA, REDUÇÃO DE DANOS, ACESSO A DIREITOS E BEM-VIVER EM CAIS POVOS INDÍGENAS

Acerca do termo prevenção ampliada na política sobre drogas, ainda se verifica pouca compreensão sobre o tema de modo geral, com poucos dados para difusão deste conceito. Conforme a perspectiva apresentada pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, especialmente no âmbito da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD/MJSP) em relação às Redes CAIS, prevenção ampliada pode ser compreendida como uma abordagem de prevenção que busca superar ações fragmentadas, repressivas ou centradas exclusivamente no indivíduo, propondo respostas estruturais, territoriais, intersetoriais e orientadas pelos direitos humanos. Nessa linha, a política sobre drogas não se deve limitar à perspectiva de prevenção do uso de substâncias, ou se orientar para abstinência ou responsabilização individual, mas deve considerar os determinantes sociais das vulnerabilidades, articulando saúde, assistência social, segurança pública, justiça, moradia, documentação, educação, cultura, trabalho, renda e participação comunitária, ou seja, ampliando o conceito de cuidado. A prevenção ampliada aproxima-se da redução de danos ao reconhecer que o cuidado, a escuta, a não imposição de abstinência, o fortalecimento de vínculos e o acesso a direitos são dimensões fundamentais para a proteção da vida, da dignidade e da autonomia das pessoas e comunidades afetadas pelas problemáticas do uso problemático de drogas (Brasil, 2026).

Do ponto de vista teórico, essa concepção dialoga com referenciais da saúde pública, dos direitos humanos, da redução de danos com posição crítica em relação às políticas punitivas sobre drogas. A Organização Mundial da Saúde compreende que os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas não podem ser compreendidos apenas a partir da substância em si ou de um sujeito, pois envolvem contextos sociais, condições de vida, sofrimento, exclusão, acesso a serviços e relações comunitárias (World Health Organization, 1994). De modo semelhante nas

reflexões, as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Política de Drogas indicam que as políticas públicas nessa área devem respeitar o direito à saúde, à dignidade, à não discriminação, à participação social e à proteção de grupos em situação de vulnerabilidade (International Centre on Human Rights and Drug Policy *et al*., 2019) – nestes grupos, inclusive, estariam incluídos os povos indígenas da região do Alto Rio Solimões.

Considerando o contexto brasileiro, essa leitura possibilita compreender que políticas centradas somente no controle penal, na moralização e na repressão tendem a ampliar e manter desigualdades, violências institucionais e barreiras de acesso aos serviços, enquanto abordagens baseadas em direitos humanos favorecem a construção de redes de cuidado, proteção social e cidadania, além da compreensão do sujeito como um ser individual e coletivizado no processo. Nos territórios indígenas, a prevenção ampliada e a redução de danos precisam dialogar com a perspectiva do Bem-Viver entre os povos indígenas, refletindo sobre os modos próprios de organização social de cada povo, com as medicinas indígenas, com a espiritualidade, a memória ancestral e a autonomia dos povos.

Krenak (2019) nos auxilia nessa reflexão ao afirmar que a vida não pode ser separada da terra, da coletividade e das relações entre humanos e natureza, o que desloca a noção de cuidado para além da dimensão individual. Na mesma compreensão, Kopenawa e Albert (2015) evidenciam que, para os povos indígenas, saúde, território, espiritualidade e continuidade da vida coletiva estão profundamente conectados. Baniwa (2006) também destaca que os povos indígenas possuem formas próprias de conhecimento, organização e relação com o território, devendo ser reconhecidos como sujeitos políticos na formulação das políticas públicas.

Assim, em CAIS Povos Indígenas, como o de Tabatinga, a prevenção ampliada só se concretiza quando, combinada à redução de danos, é proposta de forma culturalmente adequada às especificidades de cada povo; quando também o acesso a direitos respeita a territorialidade indígena e quando o Estado atua não como instância de controle ou fiscalização do indivíduo, mas como parceiro garantidor de direitos, proteção da vida, da dignidade e da autonomia dos povos indígenas, na forma conhecida como caminhar junto.

Partindo destas reflexões, tem-se buscado contribuir com a ampliação da compreensão do termo e conceito de redução de danos para além das abordagens centradas exclusivamente no consumo de álcool e outras drogas, em âmbitos urbanos e com determinados perfis sociais já

experienciadas no Brasil; busca-se ampliar a perspectiva de que falar sobre redução de danos é também pensar como "minimizar" os danos causados pelo uso não consciente e sem conhecimento das substâncias psicoativas que estão presentes no território. Não partindo de um conceito de abolir, proibir ou cessar o uso das drogas ou demais substâncias, visto que tais competências não são próprias de uma política que visa objetivamente o cuidado com a pessoa indígena. Cabe diálogo com o direito à saúde, considerando que no campo da saúde coletiva a redução de danos consolidou-se como uma estratégia ética, clínica e política orientada pela defesa da vida, da autonomia dos sujeitos e da garantia de direitos das pessoas que fazem uso de substâncias (Brasil, 2004). Segundo Passos e Souza (2011), a redução de danos representa uma ruptura com os modelos proibicionistas que historicamente orientaram as políticas sobre drogas. Ao invés de estabelecer a abstinência como única possibilidade de cuidado, essa abordagem reconhece os sujeitos em sua singularidade e busca construir estratégias compatíveis com suas condições concretas de vida. Para Nery Filho e Valério (2010), a redução de danos deve ser compreendida como uma política comprometida com a cidadania e com a inclusão social, especialmente de grupos historicamente marginalizados. Tal perspectiva é particularmente relevante para os povos indígenas – como os da região do Alto Solimões –, cujas vulnerabilidades estão frequentemente relacionadas a processos históricos de exclusão social, racismo estrutural, desigualdades econômicas e dificuldades de acesso às políticas públicas.

No contexto indígena, a promoção dos direitos humanos exige o reconhecimento das especificidades culturais, territoriais e comunitárias que estruturam os modos de vida dos povos originários. Nesse aspecto, as reflexões de Krenak (2019) contribuem para ampliar o entendimento sobre saúde e bem-estar ao questionar modelos de desenvolvimento que produzem ruptura entre seres humanos, natureza e coletividade. Para o autor e intelectual indígena, a defesa da vida passa necessariamente pela valorização das múltiplas formas de existência e pela reconstrução dos vínculos entre pessoas, territórios e comunidades. De forma semelhante, Kopenawa e Albert (2015) destacam que os territórios indígenas constituem espaços fundamentais para a reprodução da vida física, cultural e espiritual dos povos indígenas. A proteção desses territórios representa também a proteção dos conhecimentos tradicionais, das relações comunitárias e dos sistemas próprios de cuidado.

Seguindo esta perspectiva territorial, as contribuições de Baniwa (2006), Munduruku (2012) e Potiguara (2018) reforçam a necessidade

de superar práticas tutelares e assimilacionistas, reconhecendo os povos indígenas como sujeitos de direitos e protagonistas na construção das políticas públicas que direta ou indiretamente lhes são direcionadas. Esses autores e intelectuais indígenas destacam que o fortalecimento da autonomia indígena depende do reconhecimento da diversidade cultural e da participação efetiva das comunidades nos processos decisórios.

Nesse contexto, o conceito de Bem-Viver contribui para a análise da experiência do CAIS Povos Indígenas. Segundo Acosta (2016), o Bem-Viver constitui uma proposta alternativa aos modelos hegemônicos de desenvolvimento, baseada em relações de reciprocidade, solidariedade, coletividade e respeito à natureza. Diferentemente das concepções individualistas de bem-estar, o Bem-Viver compreende a qualidade de vida como resultado das relações estabelecidas entre pessoas, comunidades e territórios. Essa concepção aproxima-se das cosmologias indígenas amazônicas ao reconhecer que a saúde e a dignidade humana não podem ser compreendidas de forma isolada dos vínculos sociais, territoriais, ambientais, culturais e espirituais e das lógicas de cada povo. Sob essa perspectiva, as ações desenvolvidas por CAIS Povos Indígenas buscam ser compreendidas como práticas de promoção do Bem-Viver, uma vez que buscam fortalecer redes comunitárias, ampliar o acesso a direitos e valorizar os modos próprios de cuidados dos povos indígenas.

2.3 PERSPECTIVA DE ATUAÇÃO TERRITORIAL DO CAIS POVOS INDÍGENAS DE TABATINGA

O município de Tabatinga é localizado no Estado do Amazonas, em região subdividida em calhas do Rio Solimões, como o Baixo Rio Solimões, Médio e o Alto Rio Solimões, onde ocupa área de região de fronteira do Brasil, conhecida como tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru. A escolha de Tabatinga como território estratégico para implantação de um CAIS Povos Indígenas não decorre apenas desta posição de fronteira física entre três países, mas de sua inserção em uma dinâmica regional mais ampla, caracterizada por intensa circulação de pessoas, mercadorias, línguas, vínculos familiares, fluxos institucionais e relações comunitárias que ultrapassam as fronteiras nacionais e calhas dos rios. Nesse contexto, a fronteira não se apresenta apenas como limite jurídico-administrativo do Estado, mas como espaço vivido, relacional e intercultural, no qual povos indígenas da região mantêm formas próprias de mobilidade, pertencimento territorial e organização social. Como destacado nos estudos do Centro de

Estudos sobre Drogas e Desenvolvimento Social Comunitário (Cdesc), a Amazônia brasileira deve ser analisada considerando sua vasta dimensão territorial, sua complexa rede hidrográfica e as limitações da presença estatal, elementos que influenciam diretamente a circulação de mercados lícitos e ilícitos e a organização e chegada das políticas públicas na região (CDESC, 2023).

A fronteira também é marcada por desafios sociais, institucionais e territoriais complexos. A distância dos centros administrativos, a dificuldade de deslocamento, a precariedade de serviços públicos, as barreiras linguísticas, a circulação transfronteiriça, a vulnerabilidade de juventudes indígenas, a presença de economias ilícitas, o consumo abusivo de álcool e outras drogas, a violência comunitária, as dificuldades de acesso à documentação civil, à previdência, à assistência social, à saúde mental e à justiça compõem um cenário no qual a violação de direitos assume formas múltiplas. Esses desafios se agravam quando as políticas públicas chegam de modo fragmentado, descontínuo, pouco intercultural ou excessivamente centrado em respostas repressivas. A localização fronteiriça de Tabatinga não pode ser compreendida apenas como uma linha geográfica entre Estados nacionais, mas como um espaço vivo de encontros, tensões, trocas e desafios, onde as políticas públicas precisam dialogar com dinâmicas territoriais específicas.

Tabatinga se destaca, ainda, pela expressiva presença indígena e pela localização em uma região em que a população indígena compõe parte central da vida social, cultural e territorial. Segundo dados sistematizados pelo Cdesc a partir do Censo Demográfico de 2022, o Brasil possui 1.693.535 pessoas indígenas, correspondentes a 0,83% da população nacional, sendo que 51,2% vivem na Amazônia Legal e 75,7% concentram-se nas regiões Norte e Nordeste. O mesmo levantamento indica que o Amazonas possui uma das maiores populações indígenas do país, com aproximadamente 490,9 mil pessoas indígenas, e que a população indígena brasileira apresenta perfil jovem, dado que 56,1% têm menos de 30 anos (CDESC, 2026). Esses dados reforçam a relevância de políticas públicas que dialoguem diretamente com a juventude indígena, famílias, lideranças, mulheres e comunidades situadas em territórios de maior presença indígena. No caso de Tabatinga, essa dimensão é ainda mais sensível, pois o município articula áreas urbanas, comunidades indígenas com grande número populacional, deslocamentos fluviais longos e circulação transfronteiriça, exigindo respostas públicas que não sejam urbanocêntricas, padronizadas ou descoladas da realidade

territorial. Com população de 66.764 pessoas, sendo destas 34,5 mil pessoas indígenas, Tabatinga[7] é o terceiro município com maior população indígena do Brasil, atrás apenas de Manaus (primeira) e São Gabriel da Cachoeira (segunda). O município tem a terceira Terra Indígena do país em número de habitantes indígenas, a TI Eware I, que possui cerca de 20.177 pessoas indígenas, segundo o Censo do IBGE de 2022 (IBGE, 2023). No Brasil, 74.061 pessoas são do Povo Maguta/Ticuna e 64.327 pessoas do Povo Kokama; a língua do Povo Maguta/Ticuna é a língua indígena mais falada do Brasil, seguida das línguas dos povos Guarani Kaiowá e Guajajara (IBGE, 2025).

A escolha de Tabatinga também se justifica pelo fato de a região do Alto Rio Solimões estar situada em uma área considerada estratégica nas dinâmicas contemporâneas do tráfico de drogas na Amazônia – corredor de passagem. De acordo com o relatório "Tráfico de drogas na Amazônia: achados iniciais", a cocaína produzida em áreas próximas a Iquitos, no Peru, é transportada pelo Rio Solimões, entrando no Brasil por Tabatinga e seguindo por diversos municípios do Amazonas e do Pará, com diferentes destinos e formas de circulação (CDESC, 2023). O mesmo estudo identifica que a chamada "Rota do Solimões" se estrutura a partir de extensas vias navegáveis, vastas áreas de fronteira, condições complexas de fiscalização e presença institucional de segurança limitada, fatores que favorecem o uso da região como corredor logístico transnacional para a cocaína (CDESC, 2023).

Dessa forma, Tabatinga aparece como território prioritário não porque as comunidades são canais de comercialização ou associadas ao crime, mas porque estão expostas a pressões territoriais, sociais e institucionais produzidas por dinâmicas que impactam a segurança, a saúde, os vínculos comunitários e o acesso a direitos na fronteira.

Essa leitura territorial precisa evitar interpretações estigmatizantes sobre os povos indígenas e comunidades das fronteiras e da região do Alto Rio Solimões. Os estudos do Cdesc ressaltam que índices e diagnósticos sobre vulnerabilidade não devem substituir as narrativas, experiências

[7] https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/tabatinga.html

e perspectivas comunitárias, pois são instrumentos de gestão que orientam determinadas dimensões da realidade, mas não captam toda a complexidade, resistência e diversidade dos povos indígenas (CDESC, 2026).

Nesse sentido, a vulnerabilidade não é compreendida como atributo natural das comunidades, mas como resultado da interação entre determinantes sociais, desigualdades históricas, lacunas institucionais, pressões territoriais, limitações de acesso a serviços públicos e dinâmicas associadas ao crime organizado. Por isso, os territórios de atuação do CAIS Povos Indígenas exigem abordagens que combinam dados, escuta comunitária e das lideranças, mediação intercultural, presença territorial e reconhecimento das formas indígenas de cuidado, organização social, proteção, autoridade, parentesco e pertencimento.

Dessa maneira, as comunidades e territórios foram delimitados considerando a combinação entre presença indígena expressiva, localização fronteiriça estratégica, circulação fluvial, desafios de acesso a políticas públicas e exposição a dinâmicas relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas, ao tráfico e a outras formas de vulnerabilização social a partir também dos agravos em saúde já notificados. A atuação nas comunidades Umariaçu I, Umariaçu II, Belém do Solimões, Sapotal e Porto Extrema responde à necessidade de construir uma política sobre drogas que não se restrinja à sede urbana do município, mas que chegue às comunidades por meio de ações itinerantes, escuta qualificada, oficinas, visitas, acompanhamento de casos, articulação institucional e fortalecimento comunitário. Ademais, na perspectiva de atuação, estas comunidades não podem ser tratadas como público homogêneo ou apenas como destinatárias de políticas públicas; elas possuem formas próprias de organização social, espiritualidade, cura, parentesco, liderança, comunicação, cuidado e resolução de conflitos. A compreensão da experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga exige, portanto, reconhecer que o território indígena é espaço de produção de vida, memória, cultura, proteção e resistência.

Trata-se, portanto, de um território escolhido não apenas pela presença de riscos, mas também por sua potência social, cultural e política, uma vez que as comunidades indígenas do Alto Rio Solimões possuem saberes, línguas, lideranças, redes de cuidado, medicinas indígenas e formas próprias de organização que devem orientar a construção de respostas públicas mais adequadas, participativas e comprometidas com direitos indígenas e humanos.

Observe-se que a implantação do CAIS Povos Indígenas em Tabatinga responde justamente à necessidade de construir uma política territorializada e intersetorial capaz de articular cuidado, redução de danos, acesso a direitos, participação comunitária e fortalecimento das redes locais. O CAIS surge como uma estratégia concreta de aproximação entre comunidades indígenas e políticas públicas, funcionando como ponte entre demandas comunitárias e instituições, sem reduzir a questão das drogas ao uso individual de substâncias ou à criminalização de pessoas. Sua atuação busca ampliar possibilidades de cuidado e proteção, reconhecendo que a vulnerabilidade está relacionada a determinantes sociais, históricos, econômicos, culturais e institucionais.

O perfil atendido pelo CAIS Povos Indígenas inclui pessoas indígenas em situação de vulnerabilidade social, juventude, mulheres, famílias, pessoas LGBTQIA+, pessoas em sofrimento psíquico, pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas, pessoas em conflito com a lei, familiares que buscam orientação, lideranças comunitárias, redutores de danos indígenas e comunidades que demandam ações coletivas de prevenção, cuidado e acesso a direitos. O atendimento não se limita ao espaço físico do serviço em Tabatinga; ele se estende ao território por meio de visitas comunitárias, rodas de conversa, oficinas, articulações institucionais, escutas qualificadas, encaminhamentos, acompanhamento de casos e ações coletivas.

A relação do serviço com direitos indígenas, humanos, redução de danos e acesso a políticas públicas é estruturante na atuação. O CAIS atua a partir da ideia de que pessoas e comunidades afetadas pelo uso problemático de drogas não devem ser tratadas pela lógica da punição, da culpa ou do controle moral, mas pela garantia de direitos, pelo cuidado e pela escuta. A redução de danos, nesse contexto, não é apenas uma técnica de saúde; ela se torna uma ética de aproximação respeitosa, que considera a autonomia, o território, a cultura e os tempos comunitários. Em diálogo com autores indígenas como Ailton Krenak, Davi Kopenawa, Daniel Munduruku, Gersem Baniwa e Eliane Potiguara – como já assinalado –, a experiência prática do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga aponta para a necessidade de pensar políticas públicas a partir do Bem-Viver, da coletividade, da reciprocidade, da memória ancestral e do direito de existir conforme modos próprios de vida.

A partir desses referenciais, a experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga é compreendida não apenas como serviço de atendimento, mas como estratégia territorial de cuidado, mediação intercultural e produção de acesso a direitos em contexto indígena de fronteira.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO CAIS POVOS INDÍGENAS – TABATINGA/AM

3.1 IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO

O CAIS Povos Indígenas de Tabatinga teve sua inauguração em abril de 2025, considerando o mês de abril indígena, em um processo de fortalecimento de uma política sobre drogas orientada pelo acesso a direitos e pela construção de respostas intersetoriais em territórios vulnerabilizados. A escolha de Tabatinga como experiência voltada especificamente a povos indígenas, além das razões já expostas, dialoga com a Estratégia Nacional Povos Indígenas na Política sobre Drogas, lançada pela SENAD/MJSP em 2023, em parceria com outros órgãos e instituições. Conforme destaca o Cdesc, apesar da existência recente de ações da SENAD/MJSP nessa área, historicamente as políticas públicas mais robustas de prevenção à criminalidade e de política sobre drogas não foram elaboradas com foco específico nas populações indígenas (CDESC, 2025).

O CAIS Povos Indígenas de Tabatinga tem sido pensado como um espaço e um trabalho de acolhimento, orientação, escuta e articulação, mas também como uma estratégia territorial de fortalecimento comunitário a partir da construção de instrumentos de atuação junto à rede, e fortalecimento da rede a partir de formações e trocas de saberes, especialmente diante de situações envolvendo uso problemático de álcool e outras drogas, sofrimento social, dificuldades de acesso a serviços, ausência de documentação, violações de direitos, conflitos familiares, vulnerabilidades juvenis e demandas de proteção social.

Na prática, o funcionamento do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga combina atendimento no serviço e atuação direta nas comunidades indígenas de maneira itinerante. Com espaço físico localizado em Tabatinga, serve como ponto de referência para reuniões, acolhimentos, atendimentos individuais, reuniões de equipe, organização de encaminhamentos, articulação com instituições e acompanhamento de casos. Ao mesmo tempo, a equipe realiza deslocamentos aos territórios indígenas, especialmente quando as demandas exigem reuniões comunitárias, escuta, acolhimentos, visitas familiares, diálogo com lideranças, acompanhamento de situações específicas ou realização de oficinas. Essa combinação entre base urbana e presença territorial é fundamental para que não se torne um equipamento distante da vida concreta das comunidades.

Assim, a implantação do CAIS Povos Indígenas com adaptação às metodologias gerais da Rede CAIS responde a uma lacuna histórica: a ausência de serviços e metodologias voltados à realidade indígena, fronteiriça, multilíngue, comunitária e territorial da região do Amazonas.

No funcionamento, diferencia-se de modelos de atendimento exclusivamente urbanos ou centrados em demanda espontânea na sede do serviço. Em Tabatinga, a dinâmica territorial exige combinar uma base institucional de referência com atuação itinerante nas comunidades indígenas, por meio de acolhimentos, abordagens sociais, escuta qualificada, visitas domiciliares de acompanhamento/acolhimento, oficinas, rodas de conversas, encaminhamentos e articulação com a rede de serviços. As ações abrangem temas como acesso à documentação, assistência social, saúde indígena, justiça e proteção social.

A adaptação do projeto previu atuação territorial em comunidades com maiores taxas em relação a violências, casos de agravo em saúde relacionados a álcool e drogas, como se destacam as comunidades de Belém do Solimões, Umariaçu I, II, Sapotal e atualmente Porto Extrema, com idas periódicas - mensais/semanais às comunidades e espaço na sede de Tabatinga para formações, reuniões e apoio à organização social comunitária.

Desta forma, reconhece-se que o acesso a direito não se efetiva apenas pela existência de um equipamento público na cidade; é necessário que a equipe se desloque e dialogue com lideranças, para então compreender a realidade local, realizar escutas comunitárias, identificar situações de vulnerabilidade e acompanhar as pessoas indígenas em seus processos de acolhimento. Assim, a presença territorial torna-se condição metodológica fundamental para a efetividade das ações e da política.

O serviço prevê ainda a atuação de educadores ou redutores de danos indígenas, pertencentes a povos da região do Alto Rio Solimões, com experiência no território, conhecimento das dinâmicas comunitárias, das organizações indígenas locais, da rede intersetorial e das práticas de mobilização social, saúde indígena, juventude e acesso às cenas de uso, realizando a aproximação através de pontes confiáveis da comunidade para com o serviço e dele com a comunidade e pessoas. Essa estratégia dialoga com a compreensão de que políticas públicas em territórios indígenas não devem apenas traduzir conteúdos previamente definidos pelo Estado, mas construir metodologias interculturais, capazes de reconhecer saberes comunitários, medicinas indígenas, formas próprias de cuidado e processos coletivos de decisão.

Essa forma de atuação aproxima-se das diretrizes do Desenvolvimento Alternativo na política sobre drogas, na medida em que busca responder às causas subjacentes das vulnerabilidades por meio de alternativas sustentáveis, baseadas em direitos humanos, indígenas, autonomia comunitária, acesso a serviços, perspectiva étnica e fortalecimento dos meios de vida (CDESC, 2025). Embora o CAIS não se reduza a uma iniciativa de Desenvolvimento Alternativo, sua implantação dialoga com esse campo ao propor que a política sobre drogas seja articulada ao desenvolvimento social comunitário, à proteção territorial e à ampliação de oportunidades para pessoas e comunidades afetadas por dinâmicas ilícitas. Por essa perspectiva, na implantação foi observada a importância do mapeamento das associações e projetos comunitários, projetos individuais de renda e profissionais indígenas, para mapeamento das formas de produção de economia, renda, e trabalho junto às suas comunidades, identificando desafios e oportunidades às quais estas comunidades podem se articular.

Essa perspectiva é coerente com os diagnósticos do Cdesc de que as vulnerabilidades identificadas em territórios indígenas exigem respostas integradas que combinem intervenções socioeconômicas, ambientais, institucionais e baseadas em direitos humanos, adaptadas às especificidades dos territórios afetados por dinâmicas do crime organizado (CDESC, 2026). Assim, a implantação do CAIS Povos Indígenas em Tabatinga representa não a abertura de um serviço, mas a construção de uma metodologia pública, intercultural e territorializada, capaz de aproximar comunidades indígenas, instituições e políticas públicas em torno da proteção da vida, da dignidade, da autonomia e do bem-viver desses povos.

O funcionamento do CAIS Povos Indígenas em Tabatinga expressa uma mudança importante na forma de compreender a política sobre drogas. Em vez de priorizar respostas repressivas, moralizantes ou centradas exclusivamente na abstinência, o serviço organiza sua atuação a partir do cuidado em liberdade, com a articulação intersetorial e o acesso concreto a direitos das pessoas.

3.2 METODOLOGIAS, INSTRUMENTOS E AÇÕES TERRITORIAIS

As estratégias utilizadas pela equipe do CAIS Povos Indígenas foram desenvolvidas a partir de um diálogo inicial com as lideranças das Terras Indígenas onde está sendo implementado este serviço; nesse viés,

não foram pensadas de forma para "palestrar para parentes", mas fazer as comunidades participarem juntas desse alinhamento.

Para poder ter ações nas comunidades foi de suma importância pensar, primeiro, quais estratégias utilizar para que a comunidade e principalmente o público-foco se aproximem da equipe ou vice-versa. Nesse sentido, a equipe do CAIS Povos Indígenas desenvolveu algumas estratégias de aproximação a partir de diagnóstico rápido e participativo nas comunidades de atuação.

As principais estratégias utilizadas inicialmente foram as metodologias participativas, como o (1) *"Desenho do Corpo e Bem-Viver"*, que é uma ferramenta metodológica utilizada para explorar percepções simbólicas, subjetivas e culturais relacionadas ao corpo, à saúde, à doença e ao Bem-Viver entre os participantes. Esta técnica visa promover uma escuta sensível e respeitosa aos saberes tradicionais, valorizando as expressões visuais e orais dos participantes indígenas a partir de palavras e percepções que complementam o corpo simbólico.

A (2) *"Árvore de Problemas"* é uma ferramenta metodológica participativa amplamente utilizada em processos de diagnóstico social, planejamento e ação comunitária. Seu objetivo principal é organizar, de forma visual e coletiva, os problemas centrais de uma realidade, identificando suas causas ou fortalezas (raízes), presença institucional (caule) e consequências (copa), permitindo uma compreensão das demandas locais, ações, presença do Estado junto à comunidade.

Destaca-se ainda a metodologia relacionada às (3) *"Plantas e Práticas de Cuidado"*, que visa, como uma abordagem participativa e intercultural com mulheres e jovens, o fortalecimento dos saberes tradicionais de saúde e medicinas indígenas, especialmente aqueles relacionados ao uso de plantas medicinais e às práticas de cuidado presentes nestas comunidades indígenas. A metodologia se fundamenta na valorização da medicina indígena, da memória ancestral e do protagonismo das mulheres que socialmente já são em sua maioria protagonistas do cuidado em suas famílias e comunidades.

Ademais, em sequência de construção metodológica, há a (4) "*Linha do Tempo e Substâncias: Histórias do Território e Chegadas de Substâncias no Alto Rio Solimões"* com objetivo de construir conjuntamente a contextualização histórica da presença e circulação de substâncias em geral como bebidas fermentadas, maconha, folha de coca, em seu processo de uso e constituição de uso no território e entre os povos, bem como as demais substâncias ilícitas na região como cocaína, crack, pasta à base de cocaína,

articulando conhecimentos tradicionais e os impactos contemporâneos, buscando a socialização do conhecimento dos tipos de substâncias e drogas que circulam no território sob o uso de pessoas indígenas para a promoção de conhecimentos sobre as problemáticas de combinações, composições químicas e demais. A metodologia prioriza uma abordagem sem moralização, simétrica, culturalmente adequada à realidade da comunidade, participativa, e voltada à escuta sensível, permitindo que os participantes compartilhassem percepções e experiências locais sem julgamento. Durante a oficina, são discutidos os nomes tradicionais das bebidas e substâncias usadas pelos povos da região, suas composições químicas, bem como as implicações sociais e territoriais associadas no território, a partir de uma construção participativa e territorial.

A equipe do CAIS Povos Indígenas vem atuando de forma interdisciplinar e intercultural, articulando profissionais técnicos, intérpretes, redutores de danos indígenas, lideranças comunitárias, parceiros institucionais e redes locais. A presença de intérpretes como mediadores indígenas é decisiva, pois muitos atendimentos exigem tradução linguística, tradução cultural e construção de confiança. Em territórios como o Alto Solimões, a comunicação não pode ser tratada apenas como passagem de uma língua para outra; ela envolve compreensão de sentidos, modos de falar, formas de cuidado, relações de parentesco, respeito às lideranças e reconhecimento dos saberes tradicionais. Por isso, a atuação do CAIS Povos Indígenas precisa ser construída em diálogo com as comunidades, e não apenas aplicada sobre elas.

Entre as práticas ofertadas estão as de acolhimento multiprofissional com escuta qualificada, orientação sobre direitos, acompanhamento de casos, articulação e encaminhamentos para saúde, assistência social, documentação civil, previdência, justiça, segurança pública, educação e proteção social.

Além disso, são utilizadas ferramentas características do serviço, tais como:

1. **DRP** – Diagnóstico Rápido Participativo – com uso de ferramentas de ações para identificação das demandas, percepções e compreensões territoriais sobre a temática e formas de compreensão de corpo, saúde e território;
2. **PTC** – Plano de Trabalho Comunitário: plano de trabalho do serviço em conjunto com a comunidade, articulando as demandas locais, o perfil comunitário e territorial com sua caracterização, além dos compromissos comunitários das lideranças e comunidade

sob o cuidado das pessoas indígenas que fazem uso problemático de álcool e drogas;

3. **PAD** – Plano de Acesso a Direitos – plano de ações baseadas nas necessidades e acordos com a pessoa que faz uso problemático de álcool e drogas, em áreas como educação, saúde, trabalho, renda, acesso à justiça e documentação;
4. **PAFI** – Plano de Acolhimento da Família Indígena – plano de acompanhamento das demandas familiares, considerando que a família é parte extensiva da pessoa que faz uso problemático de álcool e drogas, visando ao cuidado e atendimento de demandas e necessidades das pessoas que também cuidam, na perspectiva do cuidado com cuidadores;
5. **Termo de Consentimento** – para autorização de acompanhamento do caso, bem como articulação junto à rede de serviços;
6. **Termo de Recusa de Acompanhamento** – para aplicação no desejo ou necessidade de encerramento do acompanhamento/acolhimento, por compreensão da autonomia no cuidado da pessoa acolhida;
7. **Mapa Comunitário** – mapa de caracterização comunitária, com a construção e identificação conjunta dos espaços físicos, sociais, da comunidade no sentido de conhecer os espaços comunitários, bem como fortalecer a comunidade em suas demandas gerais.
8. **Mapa do Cuidado** – mapa de identificação dos espaços sociais de necessidades de cuidados entre locais e pessoas, além das práticas de cuidados, e dos especialistas comunitários de cuidado em saúde;
9. **Articulação para criação de protocolos de atenção a povos indígenas na política sobre drogas** – para construção de materiais informativos bilíngues, práticas de atendimento de pessoas indígenas, construção de fluxos e boas práticas na atenção e proteção especial a povos indígenas na cidade de Tabatinga;

Também são realizadas rodas de conversa, oficinas de prevenção e redução de danos, atividades com juventudes indígenas, ações de fortalecimento cultural, formação de redutores de danos indígenas, articulação com lideranças, apoio a famílias, construção de fluxos de atendimento e reuniões interinstitucionais. Essas ações são desenvolvidas

de modo integrado, considerando que uma demanda relacionada ao uso de álcool ou outras drogas frequentemente aparece associada a outras necessidades, como ausência de renda, conflito familiar, sofrimento psíquico, violência, falta de documentos ou dificuldade de acesso aos serviços.

Assim, são desenvolvidas oficinas e ações participativas em temas como: Direitos indígenas; Direitos previdenciários e sociais; Política sobre Drogas; e Instituições locais de estado. Também são realizadas práticas de prevenção e redução de danos como: Atividades esportivas comunitárias com jovens em acolhimento; Abordagens sociais em festas comunitárias; Práticas e formas de redução de danos; e Cinema Comunitário em espaços de uso. E as seguintes práticas de fortalecimento comunitário e desenvolvimento alternativo: Apoio e assessoria na construção de regimentos internos da comunidade; Mapeamento de projetos comunitários ou individuais de economia, trabalho e renda; Apoio a demandas das associações territoriais comunitárias locais; Formações para Caciques e Lideranças comunitárias; Formações para jovens indígenas e coletivos LGBTQIA+; e Articulação de parcerias institucionais junto às comunidades.

Os atendimentos às pessoas indígenas acolhidas são realizados a partir de uma lógica de proximidade, relação e cuidado sem julgamento moral. A pessoa é acolhida e escutada em sua história, seu território, sua família, sua língua, suas dificuldades e seus vínculos comunitários. Quando necessário, conforme a demanda individual da pessoa, são realizados encaminhamentos para acesso a serviços como unidades de saúde indígena, CRAS, CREAS, INSS, Defensorias Públicas, órgãos de identificação civil, Justiça, segurança pública, instituições de educação e demais instituições.

O diferencial da experiência de atuação está no acompanhamento desses encaminhamentos, pois em muitos casos a simples entrega de uma orientação não garante acesso real ao direito da pessoa indígena, visando, portanto, o acesso aos direitos em articulação e acompanhamento do efetivo acesso da demanda. O CAIS Povos Indígenas atua na mediação das demandas, aproximações institucionais, a fomentar respostas, devolutivas, na organização documental, construção de fluxos e redução de barreiras de acesso às pessoas indígenas junto às políticas públicas locais, em que as ações territoriais constituem a dimensão central da experiência.

Nas comunidades como Umariaçu I, Umariaçu II, Belém do Solimões, Sapotal e Porto Extrema, as atividades podem envolver rodas de conversa sobre cuidado, prevenção, juventude, segurança comunitária, direitos humanos, uso de álcool e outras drogas, fortalecimento cultural, proteção de mulheres e juventudes, escuta de lideranças e articulação com instituições parceiras. As oficinas, por sua vez, possibilitam trabalhar temas sensíveis de forma coletiva, dinâmica e culturalmente situada. Em vez de reproduzir palestras tradicionais, verticalizadas, centradas em passar conhecimento ao todo, e não em uma troca coletivizada, a experiência de atuação aponta para metodologias participativas, uso de linguagens acessíveis, valorização da oralidade, reconhecimento dos conhecimentos indígenas e construção de respostas comunitárias. Nesse sentido, o CAIS Povos Indígenas de Tabatinga tem funcionado como dispositivo de cuidado, mas também como espaço político-pedagógico de acesso a direitos das pessoas indígenas às políticas públicas.

Na prática cotidiana, essa perspectiva se materializa quando a equipe acompanha uma pessoa indígena não apenas até o encaminhamento formal, mas até a efetiva chegada ao serviço, considerando barreiras de língua, documentação, deslocamento, compreensão institucional e vínculo comunitário.

3.3 ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL JUNTO À REDE DE PROTEÇÃO LOCAL

As políticas públicas, de maneira geral, demonstram-se localmente fragmentadas, setorizadas, com saberes específicos e intervenções focalistas e com desafios em relações político-partidárias em níveis municipais. Com a ideia de universalização das políticas públicas a intersetorialidade abrange um conjunto de ações adotadas para situações complexas.

A política sobre drogas estabelece a intersetorialidade entre diversos sistemas - SUS, SUAS, SUSP, SNE, entre outros. Trata-se de articulação necessária, uma vez que o uso problemático de álcool e outras drogas está relacionado a situações de vulnerabilidade social agravada e violação de direitos. Note-se que em territórios indígenas vulnerabilizados pelo tráfico, as ameaças vividas não são apenas as diretamente relacionadas às dinâmicas de comércio ilícito, mas ao enfraquecimento da identidade cultural, do pertencimento, lugar ancestral de proteção territorial, a conflitos de valores geracionais e da coletividade como um todo.

Na atuação do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga são realizadas reuniões intersetoriais para apresentação do CAIS, bem como diagnósticos institucionais para conhecer e melhor compreender a rede de proteção e serviços públicos locais, os serviços ofertados aos povos indígenas e seus desafios institucionais em relação à atuação junto às comunidades, além da proposição de parcerias institucionais e criação de um mapa da rede de proteção e serviços para povos indígenas. Percorrendo este caminho, e sendo o tema política de drogas sensível tantas vezes por ser tomado nas relações sob a ótica exclusiva da criminalização, repressão e proibicionismo, observa-se frequentemente, nos órgãos públicos locais, desconhecimento e ausência de qualificação técnica para atendimento na política sobre drogas e estratégias de atenção a povos indígenas baseado em direitos; há situações de encaminhamento pelo setor público para instituições como comunidades terapêuticas, e ações com pouca articulação intersetorial, familiar e comunitária, em que a atenção à pessoa indígena se dá de forma genérica e fragmentada por políticas setoriais, com mero repasse de encaminhamentos de casos, resultando em relatos por parte de pessoas indígenas de experiências ruins e mesmo traumáticas.

Junqueira, Inojosa *e Komatsu* (1997) discorrem que as estruturas setorializadas tendem a tratar o cidadão e os problemas de forma fragmentada, com serviços executados solitariamente, embora as ações se dirijam à mesma criança, à mesma família, ao mesmo trabalhador e ocorram no mesmo espaço territorial e meio ambiente; estas estruturas conduzem a uma atuação desarticulada e obstaculizam mesmo os projetos de gestões democráticas e inovadoras. Considerando a necessidade de superar isso, faz-se extremamente necessária a articulação intersetorial como ferramenta e mecanismo de gestão nos planejamentos com interação e integração de órgãos públicos diversos. Na política sobre drogas não é diferente: a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 descreve as diretrizes da política em articul*ação* junto à saúde, assistência, educação, jurídica, conforme suas atribuições e competências no atendimento de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, visando à redução de riscos e danos e a prevenção ampliada.

É neste espaço que o CAIS Povos Indígenas de Tabatinga atua como articulador das políticas setoriais locais, sensibilizando e mobilizando equipes e serviços, buscando construir protocolos e fluxos conjuntamente, e articulando com as instituições públicas reuniões de matriciamento para fortalecer ações intersetoriais que efetivem o acesso a direitos sociais de pessoas indígenas que fazem uso de álcool e outras drogas de forma prejudicial. Desse modo, busca que a intersetorialidade se realize

como articulação entre as políticas públicas por meio do desenvolvimento de ações conjuntas, ordenadas e destinadas à proteção especial, inclusão e enfrentamento de problemáticas sociais, visando à superação da fragmentação da atenção às necessidades sociais da população. Para tanto, envolve a articulação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns, tomando a intersetorialidade como princípio norteador da construção das redes municipais (Cavalcanti; Batista; Silva, 2013).

Na busca de fortalecer as articulações intersetoriais com as instituições locais de modo a garantir o acesso a direitos e fomentar a rede de proteção social na política sobre drogas, o CAIS Povos Indígenas de Tabatinga atua mobilizando o trabalho em rede e o acompanhamento integral nos territórios indígenas por meio do matriciamento e da construção de fluxos entre os serviços, contribuindo para o fortalecimento da autonomia, cidadania e vida digna, reafirmando uma política sobre drogas centrada nas pessoas. O que a experiência demonstra é que a articulação intersetorial vai além das instituições públicas ou privadas e seus serviços, amplia-se para o território como rede de apoio local, pois às comunidades cabe promover e fortalecer o cuidado das pessoas dentro de sua própria dinâmica de cuidado e proteção ancestral, cuidado do corpo e espírito, utilizando as medicinas ancestrais como práticas de redução de danos, sem dissociar do dever do Estado em promover suas políticas estatais junto às pessoas e comunidades.

4 REFLEXÃO CRÍTICA

A principal potencialidade da experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga está em deslocar a política sobre drogas de uma abordagem centrada na repressão ou na responsabilização individual para uma prática territorial de cuidado, proteção e garantia de direitos, onde a pessoa indígena e suas situações de vulnerabilidades são o centro do cuidado, e não desassociada da comunidade, da família como um todo. Ao atuar em comunidades indígenas, o CAIS Povos Indígenas de Tabatinga reforça que a prevenção precisa ser ampliada, visto que as vulnerabilidades não se explicam apenas pelo consumo de substâncias, mas por condições sociais, históricas e institucionais que atravessam a vida das pessoas indígenas dentro e fora de seus territórios. A experiência torna visível que reduzir danos é também reduzir barreiras de acesso a serviços públicos, reduzir violências e práticas de racismos institucionais, reduzir estigmas e ampliar possibilidades de atendimento a pessoas indígenas nos serviços públicos.

Entre os avanços percebidos, destaca-se o fortalecimento de vínculos entre as comunidades e instituições públicas, em que, durante o último ano, algumas instituições passaram a estar mais presentes nesses territórios historicamente marcados pela ausência do Estado e pela desconfiança diante de sua atuação - a construção de confiança é um resultado perceptível. Como exemplo, trazemos a articulação para a presença do Ministério Público Federal na comunidade indígena de Belém do Solimões, onde lideranças indígenas com mais de 50 anos de idade destacaram em suas falas que nunca receberam na comunidade a visita de membros do MPF[8], o que pôde ocorrer no ano de 2025 com apoio e mediação do CAIS Povos Indígenas na TI Eware I. Outra ação à qual cabe destaque é realizada em conjunto com a FUNAI, Unicamp e Prefeitura de Tabatinga (Secretaria Municipal de Povos Originários); nesta ação, a Formação em Direitos "Ajurí do Conhecimento"[9], contou-se com a presença das Polícias Militar, Civil, Federal, Ministério Público Federal, Defensoria Pública Estadual e da União, IBAMA, bem como representantes da Justiça Federal, em articulação institucional de representantes de instituições públicas e lideranças. Também foram realizadas ações específicas de articulação junto à DPE e DPU nas comunidades indígenas de Umariaçu I e II - TI Umariaçu[10].

Dessa forma, o CAIS Povos Indígenas se consolida na criação de mediações possíveis entre comunidades, lideranças, famílias, juventudes, serviços de saúde, assistência social, justiça, segurança pública, documentação, previdência e demais redes do Estado. Essa mediação não elimina conflitos nem resolve automaticamente precariedades institucionais, mas contribui para organizar demandas, produzir encaminhamentos mais adequados, dar visibilidade a situações invisibilizadas e fortalecer a capacidade comunitária de reivindicar direitos e sensibilizar os demais órgãos para uma atenção específica aos povos indígenas.

[8] https://www.mpf.mp.br/o-mpf/unidades/pr-am/noticias/apos-visita-mpf-constata-graves-problemas-em-comunidade-indigena-de-belem-do-solimoes-am

[9] https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2026/no-amazonas-funai-promove-formacao-para-os-povos-maguta-ticuna-e-kokama-sobre-direitos-humanos-e-defesa-territorial

[10] https://defensoria.am.def.br/2025/10/23/defensoria-publica-leva-acao-informativa-as-comunidades-indigenas-no-municipio-de-tabatinga/

Outro avanço importante é o reconhecimento da interculturalidade como condição de efetividade da política pública. A presença indígena no território exige que o cuidado dialogue com línguas, cosmologias, práticas comunitárias, medicina tradicional, espiritualidade, pajelança, benzimentos, plantas medicinais, narrativas ancestrais e formas próprias de proteção. Não basta adaptar superficialmente uma política urbana para uma comunidade indígena: é necessário repensar o próprio modo de funcionamento da política. O cuidado precisa considerar o tempo das comunidades, a centralidade das lideranças, o papel da família ampliada, os rituais, os saberes tradicionais, o direito à diferença e, principalmente, as pessoas indígenas - centro da política, mas que, muitas vezes, são afastadas dos serviços públicos. Autores como Kopenawa e Albert (2015) mostram que a saúde indígena está profundamente relacionada à terra, aos espíritos, à floresta e à continuidade da vida coletiva, o que desafia modelos tradicionais e coloca a relevância de olhar o cuidado também pela perspectiva de corpo, cuidado, relações, adoecimento e cura, a partir das atividades.

As dificuldades enfrentadas, contudo, são significativas. Diante da logística territorial, algumas das principais barreiras são: deslocamentos fluviais, custos de transporte e combustível, distância entre comunidades, condições climáticas e limitações de comunicação virtual, que afetam o acompanhamento contínuo. Além disso, a rede pública nem sempre possui estrutura suficiente para responder às demandas encaminhadas. A ausência de documentos, a insuficiência de serviços especializados em saúde mental, a fragilidade de fluxos entre instituições e a descontinuidade de políticas públicas criam obstáculos concretos de atuação no território.

As barreiras linguísticas e culturais também exigem reflexão crítica. Quando a aproximação e o diálogo ocorrem sem tradução / interpretação adequada ou sem compreensão dos códigos comunitários, o risco é produzir novas formas de violência institucional. A escuta qualificada em território indígena precisa reconhecer que muitas situações não são narradas ou acontecem da mesma forma que nos serviços urbanos. O sofrimento pode aparecer por meio de narrativas familiares, de lideranças, espirituais, coletivas. A noção de autonomia individual, muito presente nas políticas públicas ocidentais, precisa dialogar com formas coletivas de decisão e cuidado. Nesse sentido, a participação de profissionais técnicos indígenas, além de intérpretes e de potenciais redutores de danos indígenas, é fundamental para evitar que a política pública se transforme em imposição; aprender com a atuação indigenista pelo Estado e o olhar

junto ao movimento indígena se faz fundamental para o êxito da política que está em implementação.

A experiência em si ensina que a prevenção ampliada deve ser entendida como uma prática de reconstrução de redes de vida e culturais. Ela envolve prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, que possui desdobramentos para a prevenção de violências, de violações de direitos, de encarceramento, de rupturas familiares, de adoecimento mental, de exclusão institucional e de perda de vínculos culturais. Em diálogo com o Bem-Viver, conforme discutido por Krenak (2019), Baniwa (2006) e Munduruku (2012), a prevenção não pode ser reduzida a controle de risco: ela deve fortalecer modos de existência, pertencimento territorial, memória, cultura, espiritualidade, juventude, mulheres, coletividade e autonomia dos povos indígenas. Essa é a contribuição crítica mais profunda do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga: mostrar que política sobre drogas também é política de território, cultura, direitos e futuro.

5 CONTRIBUIÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

A experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga, de modo geral, contribui para as políticas públicas ao demonstrar que a política sobre drogas precisa ser adaptada aos territórios indígenas, e não apenas replicada de forma padronizada. Em muitos contextos, as respostas públicas ao uso problemático de álcool e outras drogas permanecem marcadas por moralização, repressão, institucionalização ou encaminhamentos pouco efetivos. A experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga aponta outros possíveis caminhos: partir do território, reconhecer os determinantes sociais da vulnerabilidade, articular redes, escutar comunidades, fortalecer direitos e construir cuidado em diálogo com saberes indígenas, ou seja, caminhar juntos. Essa perspectiva é especialmente relevante para o novo Plano Nacional de Política sobre Drogas - PLANAD, pois evidencia que a prevenção ampliada exige políticas situadas, intersetoriais e culturalmente responsáveis.

Uma contribuição central está na articulação entre redução de danos e direitos humanos. A redução de danos, quando aplicada ao contexto indígena, precisa ir além da dimensão biomédica ou comportamental. Ela deve considerar danos produzidos pelo racismo, pela pobreza, pela violência institucional, pela ausência de serviços, pela criminalização, pela perda de território, pela desestruturação comunitária e pela invisibilidade das línguas e culturas indígenas. Assim, reduzir danos

significa também garantir documentação, acesso a benefícios, educação técnica, defesa de direitos, cuidado em saúde mental, proteção contra violências, fortalecimento familiar, escuta comunitária, acesso à justiça e reconhecimento da medicina tradicional. Essa ampliação aproxima a política sobre drogas de uma agenda de justiça social.

A intersetorialidade é outra contribuição fundamental, que mostra que nenhuma instituição isolada consegue responder às demandas complexas de territórios indígenas ou que pode unicamente ser responsabilizada pela pauta indígena. A efetividade das ações depende da articulação entre saúde, assistência social, segurança pública, justiça, previdência, documentação civil, educação, FUNAI, DSEI, Defensorias Públicas, Judiciário, Ministérios Públicos, organizações indígenas, associações comunitárias e lideranças locais. Entretanto, a intersetorialidade não deve ser apenas uma palavra nos documentos institucionais; ela precisa se materializar em fluxos, reuniões, protocolos, encaminhamentos acompanhados, pactuações e corresponsabilização. O CAIS Povos Indígenas de Tabatinga tem atuado como articulador desses processos, ajudando no encaminhamento de demandas dispersas em respostas públicas mais coordenadas e em devolutiva para as comunidades.

A experiência também contribui para reposicionar a segurança pública no campo da prevenção e dos direitos humanos. Em territórios afetados por economias ilícitas, quando do consumo abusivo de substâncias e violências ocorre de a resposta Estatal se concentrar apenas no policiamento e na repressão. A prevenção ampliada propõe outra lógica: segurança pública como proteção de vidas, garantia de direitos, educação cidadã, fortalecimento comunitário e redução de vulnerabilidades. Isso não significa ignorar situações de violência ou tráfico, mas compreendê-las dentro de uma estratégia mais ampla, que envolva inteligência, proteção comunitária, cuidado de juventudes, enfrentamento da exploração, controle da venda ilegal de bebidas, prevenção ao aliciamento e articulação com políticas sociais. Em territórios indígenas, essa abordagem deve respeitar a autonomia comunitária e a participação das lideranças, bem como suas formas próprias de gestão de conflitos.

Outra contribuição relevante refere-se ao protagonismo indígena: políticas públicas para povos indígenas não podem ser construídas apenas por técnicos externos não indígenas, ainda que bem-intencionados. A experiência do serviço demonstra a importância de lideranças, jovens, mulheres e organizações comunitárias na formulação, execução e

avaliação das ações. A participação social não deve ser tratada como etapa consultiva posterior, mas como princípio estruturante; a prestação de contas das ações realizadas e o controle social garantem uma política pública comprometida e transparente com os povos indígenas. Isso dialoga com autores indígenas que defendem a centralidade da palavra, da escuta, da ancestralidade e da autonomia dos povos na construção de caminhos coletivos. Eliane Potiguara (2018), por exemplo, destaca a força da memória e da voz indígena como dimensão política da existência.

Por fim, a experiência pode subsidiar o novo PLANAD ao articular diretamente pela primeira vez, a presença ainda que virtual, de lideranças indígenas da Região do Alto Rio Solimões, no processo de escuta e elaboração da política de revisão, onde pode indicar como resultado, diretrizes específicas para territórios indígenas e de fronteira: financiamento de equipes interculturais; formação de redutores de danos indígenas; fortalecimento de protocolos intersetoriais; apoio a ações comunitárias de prevenção; reconhecimento de medicinas indígenas e práticas tradicionais de cuidado; garantia de tradução e mediação linguística; estratégias específicas para juventudes e mulheres indígenas; integração entre política sobre drogas, saúde mental, assistência social, justiça, segurança pública e direitos humanos; e produção de indicadores qualitativos capazes de captar vínculos, confiança, acesso a direitos, fortalecimento cultural e redução de vulnerabilidades. O CAIS Povos Indígenas de Tabatinga, nesse sentido, não se destaca apenas como uma experiência local, mas como uma referência para repensar políticas nacionais a partir da região do Norte do País.

Apesar dos avanços destacados, a implementação de ações de prevenção ampliada, redução de danos e promoção de direitos em territórios indígenas de fronteira enfrenta importantes desafios. A escassez de serviços especializados ou culturalmente adequados e as barreiras de representatividade nos demais órgãos públicos constituem obstáculos fortes e, se não considerados, podem ser uma barreira para a efetivação da política pública na região. É preciso garantir: nada sobre os povos indígenas sem os povos indígenas. Ainda, a persistência de desigualdades raciais afeta diretamente o enfrentamento dos desafios para superação das condições de vida das populações indígenas e amplia a complexidade das demandas apresentadas aos serviços públicos. Conforme argumenta Santos (2006), a superação dessas desigualdades exige políticas comprometidas com a justiça social e com o reconhecimento da diversidade de sujeitos e saberes presentes na sociedade.

Há também diversos desafios locais para a implementação da política de drogas na região, entre os quais: desafios logísticos para chegada nos territórios dados os custos de combustível e embarcação; a baixa formação da rede local sobre a política de drogas de maneira ampliada; a existência de fluxos e protocolos de atuação com povos indígenas; ausência de comunicação intercultural, de intérpretes, e de profissionais indígenas técnicos nos serviços públicos principais; baixo fomento do município na promoção da política sobre drogas de maneira ampliada, bem como a ausência de políticas públicas regulares ou efetivas nas comunidades indígenas na promoção do bem viver como atividades esportivas, educação, formação técnica, lazer e cultura.

Em contraposição a estes desafios, a experiência tem evidenciado que iniciativas fundamentadas na interculturalidade crítica, na redução de danos, nos direitos humanos e nos princípios do Bem-Viver possuem potencial para contribuir com a formulação de políticas públicas mais democráticas, inclusivas e culturalmente sensíveis. Como demonstração das potencialidades existentes, destacam-se as ações coletivas, os acolhimentos e encaminhamentos para acesso a direitos já realizados no território no período de abril de 2025 a junho de 2026 (Tabela 1, Tabela 2 e Tabela 3):

Tabela 1 – Número geral de atividades coletivas informativas de acesso a direitos (2025-2026).

ATIVIDADES COLETIVAS COMUNITÁRIAS E INTERINSTITUCIONAIS		
Atividades Coletivas	**Qnt**	**Total Geral de Participantes**
Direitos Indígenas, Sociais, Previdenciários	22	704
Esportes e Bem-Viver	18	514
Redução de Danos e Substâncias e Abordagens Sociais em Festas	20	427
Cinema Comunitário	03	54
Plantas e Práticas de Cuidado	07	165
Reunião de Articulação	30	514
Reunião Comunitária	30	521
Total Geral de Atividades e Pessoas Participantes	**130**	**2.899**

Fonte: Elaboração interna da equipe CAIS Povos Indígenas Tabatinga (2026).

Tabela 2 – Número geral de acolhimentos / atendimentos por comunidade (2025-2026).

ACOLHIMENTOS / ATENDIMENTOS POR COMUNIDADE		
Comunidade	**Qnt**	**Acolhidos – Política Sobre Drogas e Acesso a Direitos**
Sapotal	29	08
Umariaçu I	25	22
Umariaçu II	24	09
Porto Extrema	08	07
Belém do Solimões	41	18
UP-Unidade Prisional	08	08
Total Geral	**135**	**72**

Fonte: Elaboração interna da equipe CAIS Povos Indígenas Tabatinga (2026).

Tabela 3 – Número geral de encaminhamentos por área geral (2025-2026).

ENCAMINHAMENTOS AOS SISTEMAS GERAIS						
SUS	**SUAS**	**SUSP**	**IJS**	**SNE**	**OUTROS**	**TOTAL GERAL**
21	22	01	19	01	03	67

Fonte: Elaboração interna da equipe CAIS Povos Indígenas Tabatinga (2026).

Além ainda de ações gerais que mobilizam a melhor atenção a povos indígenas na política sobre drogas e em relação aos direitos indígenas de modo geral, tais como:

1. Articulação de Tradução conjunta da Cartilha de Serviços da DPE/AM para a língua Maguta/Ticuna;
2. Articulação de Tradução conjunta da Cartilha de Serviços da DPU/AM para a língua Maguta/Ticuna;
3. Construção de Protocolo de Acolhimento de Casos de Pessoas Indígenas na Política Sobre Drogas;
4. Formação conjunta sobre Direitos Indígenas - Ajurí do Conhecimento;

5. Articulação para a garantia de intérpretes nos órgãos públicos;
6. Diagnóstico da Rede de Proteção de Tabatinga em atenção aos Povos Indígenas;
7. Diagnóstico de Demandas Comunitárias - das comunidades em acompanhamento;
8. Elaboração de Mapas Comunitários das Comunidades
9. Elaboração de Mapas de Cuidados das Comunidades;
10. Elaboração de Mapa da Rede de Proteção e serviços de Tabatinga aos Povos Indígenas - virtual e físico;
11. Apoio à construção do Projeto Político Pedagógico do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto e composição junto à Comissão;
12. Acompanhamento dos Casos de Pessoas Indígenas na Unidade Prisional de Tabatinga;
13. Composição do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e de Execução de Medidas Socioeducativas - GMF/TJAM/CNJ, a partir do Grupo Técnico Intercultural do Alto Rio Solimões;
14. Construção Conjunta de Protocolo de Atendimento às Pessoas Indígenas em Conflito com a Lei - GMF/TJAM/CNJ;
15. Levantamento do perfil de profissionais indígenas da região para subsidiar estudos sobre práticas de racismo institucional e melhoramento na inclusão e atendimento de pessoas e profissionais indígenas nos órgãos públicos;
16. Articulação junto às instituições indígenas e indigenistas regionais/nacionais para melhor atuação e fortalecimento das comunidades e movimento indígena local;
17. Articulação para disposição de bolsas de estudos com instituição de ensino no território de Tabatinga

Note-se que estas são potencialidades listadas na atuação de base territorial em pouco mais de um ano apenas. Espera-se que a experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga possa inspirar estratégias semelhantes em outros territórios indígenas do Brasil com modelos direcionados a povos indígenas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a Rede CAIS, a experiência de Tabatinga indica a importância de reconhecer modalidades diferenciadas de implementação, em que um CAIS em território indígena de fronteira não pode funcionar exatamente como um CAIS nas cidades de grandes capitais. É necessário considerar línguas indígenas, a representatividade técnica no serviço, deslocamentos territoriais, lideranças comunitárias, as medicinas indígenas, espiritualidade, as juventudes indígenas, mulheres, famílias extensas e relações comunitárias. A Rede CAIS pode se fortalecer ao sistematizar essas diferenças e produzir metodologias específicas para contextos indígenas, quilombolas, ribeirinhos, periféricos e fronteiriços.

Para políticas voltadas a povos indígenas, o artigo recomenda que a perspectiva do Bem-Viver seja tratada como eixo orientador e não apenas como referência simbólica ou bibliográfica. O Bem-Viver exige políticas que respeitem território, cultura, coletividade, ancestralidade, autonomia, reciprocidade e equilíbrio entre pessoas, comunidades e natureza. Ao dialogar com medicinas indígenas e práticas de cuidado, a Rede CAIS pode contribuir para superar a separação rígida entre saúde, assistência, justiça e cultura, construindo respostas mais integradas e coerentes com os modos indígenas de produzir vida.

Os desafios permanecem expressivos: construir e fortalecer fluxos institucionais, mediar barreiras linguísticas, assegurar transporte para ações territoriais, consolidar dados e evidências empíricas, evitar descontinuidade política e enfrentar violações de direitos que atingem juventudes, mulheres e famílias indígenas. Ainda assim, a experiência do CAIS Povos Indígenas de Tabatinga mostra que é possível construir políticas públicas mais próximas, respeitosas e efetivas quando o Estado se dispõe a escutar o território e reconhecer os povos indígenas como parceiros da prevenção, do cuidado e da garantia de direitos. Uma política em que prevenir não significa apenas evitar o uso de drogas ou reduzir riscos individuais, mas fortalecer condições coletivas de vida, acesso a direitos, vínculos comunitários, cuidado intercultural e proteção contra violências. A partir desta experiência de CAIS demonstra-se que políticas sobre drogas podem ser construídas de forma mais humana, situada e comprometida com os direitos humanos.

O principal aprendizado da experiência é que a redução de danos precisa ser compreendida como prática ética, política e territorial. Em Tabatinga, reduzir danos envolve escutar sem julgamento, acolher sem punir, encaminhar sem abandonar, acompanhar sem controlar

ou assistencializar e articular redes sem desconsiderar a autonomia e protagonismo das comunidades. Essa abordagem permite enfrentar vulnerabilidades sem transformar pessoas em problemas. Ao contrário, reconhece sujeitos, histórias, culturas, famílias e territórios.

Para gestores públicos, a experiência recomenda a criação e o fortalecimento de políticas intersetoriais com financiamento regular, equipes em formação constante, presença territorial, transporte adequado, protocolos pactuados e indicadores compatíveis com realidades indígenas.

Também recomenda que as políticas sobre drogas sejam articuladas com saúde mental, assistência social, documentação, previdência, justiça, segurança pública, educação, cultura e proteção territorial. Sem essa articulação, o risco é manter respostas fragmentadas, incapazes de dialogar com os determinantes sociais das vulnerabilidades do território.

7 REFERÊNCIAS

ACOSTA, Alberto. **O bem viver**: uma oportunidade para imaginar outros mundos. São Paulo: Autonomia Literária; Elefante, 2016.

BANIWA, Gersem José dos Santos Luciano. **O índio brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: MEC/SECAD; Museu Nacional, 2006.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Sistema de Prevenção Ampliada**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/PAPER_pt.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAVALCANTI, Patrícia Barreto; BATISTA, Káttia Gerlânia Soares; SILVA, Leandro Roque. A estratégia da intersetorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município de Cajazeiras-PB. **Anais do Seminário Internacional sobre Políticas Públicas, Intersetorialidade e Famílias**. Porto Alegre, PUC/RS, v. 1, 2013. Disponível em: http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/sipinf/edicoes/I/9.pdf. Acesso em: 9 jul. 2026.

CDESC – CENTRO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMUNITÁRIO. **Desenvolvimento alternativo na política sobre drogas**: experiências globais e caminhos para o contexto brasileiro. Brasília: SENAD/MJSP; PNUD; UNODC, 2025. Disponível em: https://cdesc.org.br/wp-content/uploads/2025/08/Desenvolvimento-alternativo_web.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

CDESC – CENTRO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMUNITÁRIO. **Índice de Vulnerabilidade ao Crime Organizado**: Territórios Indígenas. Brasília: SENAD/MJSP; PNUD; UNODC, 2026. Disponível em: https://cdesc.org.br/wp-content/uploads/2026/07/INDICE-VULNERABILIDADE-WEB-defeso.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

CDESC – CENTRO DE ESTUDOS SOBRE DROGAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL COMUNITÁRIO. **Tráfico de drogas na Amazônia**: achados iniciais. Brasília: SENAD/MJSP; PNUD; UNODC, 2023. Disponível em: https://cdesc.org.br/wp-content/uploads/2024/06/Boletim_Amazonia_BR_WEB.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

FORNET-BETANCOURT, Raúl. **Crítica intercultural da filosofia latino-americana atual**. São Leopoldo: Nova Harmonia, 2004.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**: etnias e línguas indígenas: principais características sociodemográficas: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102223. Acesso em: 24 set. 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**: indígenas: primeiros resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102018.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

INTERNATIONAL CENTRE ON HUMAN RIGHTS AND DRUG POLICY et al. **International Guidelines on Human Rights and Drug Policy**. Genebra: United Nations Development Programme, 2019. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Detention/Call/Others/int-guidelines-on-hhrr-and-drug-policy-201903.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates; INOJOSA, Rosa Marie; KOMATSU, Suely. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. **XI Concurso de ensayos del clad** "el tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones". Caracas, 1997. Disponível em: http://nute.ufsc.br/bibliotecas/upload/junqueira_inojosa_komatsu_1997.pdf. Acesso em: 9 jul. 2026.

KOPENAWA, Davi; ALBERT, Bruce. **A queda do céu**: palavras de um xamã yanomami. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

MUNDURUKU, Daniel. **O caráter educativo do movimento indígena brasileiro (1970-1990)**. São Paulo: Paulinas, 2012.

NERY FILHO, Antonio; VALÉRIO, Ana Lúcia. **Módulo para capacitação dos trabalhadores do SUS em redução de danos**. Salvador: EDUFBA, 2010.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris: Organização das Nações Unidas, 1948.

PASSOS, Eduardo; SOUZA, Tadeu de Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de guerra às drogas. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

POTIGUARA, Eliane. **Metade cara, metade máscara**. São Paulo: Global, 2018.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A gramática do tempo**: para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (org.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

TUBINO, Fidel. Del interculturalismo funcional al interculturalismo crítico. In: SAMANIEGO, Mario; GARBARINI, Carmen. **Rostros y fronteras de la identidad**. Temuco: Universidad Católica de Temuco, 2005.

UNODC – UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2024**. Vienna: United Nations, 2024.

WALSH, Catherine. Interculturalidad y (de)colonialidad: perspectivas críticas y políticas. **Visão Global**, Joaçaba, v. 15, n. 1-2, p. 61-74, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Lexicon of alcohol and drug terms**. Geneva: World Health Organization, 1994. 65 p. ISBN 92-4-154468-9.

12 - "O CAIS É um Oásis": Perspectivas, Desafios e Potencialidades Relatadas por Profissionais de uma Unidade da Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social na Política sobre Drogas Localizada no Distrito Federal

"The CAIS Is an Oasis": Perspectives, Challenges, and Strengths Reported by Professionals at a Center for Access to Rights and Social Inclusion within Brazil's Drug Policy Network in the Federal District

André Wagner Carvalho de Oliveira[1]
Andressa Leite Bertoldo[2]
Brenda Natacha Félix[3]
Eduardo Gibson Nunes de Lima[4]
Raphael Calazans de Souza[5]
Beatrys Madelayne Gonçalves da Silva Brasil[6]
Bruna Duarte Santos[7]
Chico Antônio Rosa[8]
Iara dos Anjos Santana[9]
Julia Ferreira Valladão[10]
Juma Santos[11]
Maria de Aparecida Rodrigues de Jesus[12]
Victor Hugo Rodrigues dos Santos[13]

RESUMO

O presente estudo analisou a experiência de uma unidade da Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social na Política sobre Drogas (Rede CAIS),

[1] Atua na Coordenação de Articulação Interinstitucional da SENAD/MJSP, sendo referência técnica para a implementação da Rede Nacional CAIS. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da UnB, mestre em Ciências da Saúde e bacharel em Farmácia. Desenvolve pesquisas na área de cannabis terapêutica e políticas públicas sobre drogas. ORCID: 0000-0001-8041-2133. E-mail: andre.wagner@mj.gov.br.

[2] Atua na gestão de políticas públicas sobre drogas, tendo a redução de danos como uma perspectiva de atuação, e é terapeuta ocupacional. Possui especialização em Atuações da Terapia Ocupacional no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pela UFSCar, residência em Saúde Mental pela UFPB e graduação em Terapia Ocupacional pela UnB. Possui formação em Redução de Danos pela UFPB. ORCID: 0009-0003-2364-4300. E-mail: andressa.bertoldo@mj.gov.br.

[3] Coordenadora de Planejamento na SENAD/MJSP. Licenciada em História pela Faculdade Internacional do Delta do Parnaíba e tecnóloga em Marketing pela Anhanguera. Atualmente cursa Gestão Pública. Possui experiência na formulação, coordenação e avaliação de programas, na articulação entre territórios e na participação em conselhos e espaços de controle social. ORCID: 0009-0009-6359-5543. E-mail: felix.brenda@mj.gov.br.

localizada no Distrito Federal e executada pela Organização da Sociedade Civil (OSC) Tulipas do Cerrado. A partir do fortalecimento recente das políticas públicas sobre drogas orientadas pela promoção da cidadania, pela garantia de direitos e pela Redução de Danos (RD), a investigação teve como objetivo descrever o funcionamento do dispositivo, considerando sua organização, estratégias de atendimento, articulação intersetorial, desafios, potencialidades e caráter inovador. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de entrevistas semiestruturadas com nove profissionais da equipe multiprofissional, cujos relatos foram organizados em blocos temáticos. Os

[4] Pesquisador e extensionista em um projeto com atividades voltadas ao Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD) e ao Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). Possui MBA em Gestão Pública pela FCAP/UPE, especialização em Docência do Ensino Superior pela UNIFAFIRE e graduação em História pela UNICAP. ORCID: 0009-0004-8443-3256. E-mail: eduardo.lima2@mj.gov.br.

[5] Servidor do Estado do Rio de Janeiro, atualmente na Coordenação-Geral de Respostas Integradas da SENAD/MJSP, atuando na Rede Nacional CAIS e junto ao CONAD. Assistente social. Mestrando em Políticas Públicas e Gestão (MPPG) pela FGV e graduado em Serviço Social pela UFRJ. Preto e favelado, tem trajetória de militância política no campo cultural, no movimento negro e na redução de danos. ORCID: 0009-0003-0836-3746. E-mail: raphael.souza@mj.gov.br.

[6] Coordenadora de comunicação e agente de redução de danos do CAIS Tulipas do Cerrado, atuando na promoção da saúde, prevenção, educação popular e defesa dos direitos humanos. Sua trajetória é marcada pela redução de danos e pelo fortalecimento de redes de cuidado, acolhimento e cidadania. ORCID: 0009-0003-0635-8046. E-mail: beatrysmadelayne30@gmail.com.

[7] Coordenadora da equipe de redução de danos e agente de redução de danos do CAIS Tulipas do Cerrado. Atua na Rede desde a abertura do CAIS Tulipas do Cerrado e possui mais de dez anos de experiência na organização. Sua trajetória é marcada pela vivência no território, pelo cuidado e pelo vínculo com pessoas em situação de rua, construídos a partir dessas premissas. ORCID: 0009-0007-9059-5069. E-mail: brunaduarte290395@gmail.com.

[8] Redutor de danos e assistente administrativo das Tulipas do Cerrado. Mestrando em Direitos de Crianças e Adolescentes pela UnB. É transmasculino e autista e se beneficia da RD cotidianamente para lidar com a patologização e psiquiatrização da saúde mental. ORCID: 0000-0002-9064-8446. E-mail: chicoalmeidaf@gmail.com

[9] Redutora de danos e educadora social. Técnica em Reabilitação para Dependentes Químicos pelo IES. Com mais de duas décadas de experiência de vida em situação de rua, atua há anos junto a essas populações, com trajetória em serviços de abordagem social, abrigos, clínicas terapêuticas, ações socioeducativas e culturais. ORCID: 0009-0004-5028-503X. E-mail: iaradosanjossantana2@gmail.com.

[10] Coordenadora de Mobilização em uma das unidades do Programa Cidadania Pop Rua no Distrito Federal e assistente social. Especialista em Serviço Social e Direitos Humanos e em Saúde da População Negra em Situação de Rua. Contribui para a articulação intersetorial e promoção da garantia de direitos e inclusão social da população em situação de rua. ORCID: 0009-0008-3031-3354. E-mail: juvalladaolia@gmail.com.

resultados indicam que o CAIS é compreendido pelos trabalhadores como um espaço territorial de acolhimento, convivência, cuidado, inclusão social, mediação institucional e acesso a direitos, voltado especialmente a pessoas em situação de rua ou em vulnerabilidade social, com demandas relacionadas à documentação civil, saúde, assistência social, cuidado psicossocial, uso de álcool e outras drogas, proteção e reconstrução de vínculos. A discussão evidencia que a RD atravessa transversalmente o funcionamento do dispositivo, aproximando-o de experiências nacionais e internacionais de cuidado comunitário, territorial e intersetorial. Conclui-se que a Rede CAIS constitui uma estratégia inovadora para ampliar o acesso a direitos e fortalecer respostas públicas integradas às vulnerabilidades associadas ao uso de substâncias psicoativas, embora sua consolidação dependa da continuidade político-institucional, da ampliação das equipes, do fortalecimento da articulação em rede e do cuidado com os trabalhadores.

Palavras-chave: redução de danos; população em situação de rua; acesso a direitos; garantia de direitos; políticas sobre drogas; articulação intersetorial.

ABSTRACT

The present study analyzed the experience of a unit of the Network of Centers for Access to Rights and Social Inclusion in Drug Policy (Rede CAIS, in Portuguese), located in the Federal District and implemented by the Civil Society Organization Tulipas do Cerrado. Based on the recent strengthening of public drug policies oriented toward the promotion of citizenship, the guarantee of rights, and Harm Reduction (HR), the investigation aimed to describe

[11] Coordenadora da Tulipas do Cerrado, redutora de danos desde 2003 e profissional do sexo. Membro da Central Única de Trabalhadoras e Trabalhadores Sexuais, integra o Movimento Brasileiro de Redução de Danos e a Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas (RENFA). Sua trajetória de militância é marcada pela liderança atuante na defesa de populações vulnerabilizadas. ORCID: 0009-0004-2379-9115. E-mail: jumarenfa@gmail.com.

[12] Redutora de danos do CAIS Tulipas do Cerrado, onde atua desde sua implantação. Sua trajetória profissional é construída a partir da experiência territorial e da atuação comunitária, tendo iniciado seu percurso na redução de danos em atividades de campo antes de integrar a equipe. Sua prática é marcada pelo cuidado, vínculo e escuta qualificada. ORCID: 0009-0005-4779-0702. E-mail: airamrodrigues212@gmail.com.

[13] Redutor de danos do CAIS Tulipas do Cerrado, onde atua desde a sua implantação. Possui experiência na atuação territorial junto à população em situação de vulnerabilidade, desenvolvendo ações de cuidado, acompanhamento e apoio às demandas do serviço. Também contribui de forma transversal para as diferentes atividades da equipe e do dispositivo. ORCID: 0009-0007-8948-9533. E-mail: victorrodrigues071203@gmail.com.

the functioning of the service, considering its organization, care strategies, intersectoral coordination, challenges, potentialities, and innovative character. This is a descriptive and exploratory study, developed through semi-structured interviews with nine professionals from the multidisciplinary team, whose accounts were organized into thematic blocks. The results indicate that CAIS is understood by workers as a territorial space for welcoming, coexistence, care, social inclusion, institutional mediation, and access to rights, aimed especially at people experiencing homelessness or social vulnerability, with demands related to civil documentation, health, social assistance, psychosocial care, alcohol and other drug use, protection, and the reconstruction of bonds. The discussion shows that HR transversally permeates the functioning of the service, bringing it closer to national and international experiences of community-based, territorial, and intersectoral care. It is concluded that Rede CAIS constitutes an innovative strategy to expand access to rights and strengthen integrated public responses to vulnerabilities associated with the use of psychoactive substances, although its consolidation depends on political-institutional continuity, the expansion of teams, the strengthening of network coordination, and care for workers.

Keywords: harm reduction; homelessness; access to rights; guarantee of rights; drug policies; intersectoral coordination.

1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas sobre drogas, de forma geral, têm passado por um processo de fortalecimento de estratégias orientadas à promoção da cidadania, à garantia de direitos e à Redução de Danos (RD) associados ao uso de substâncias psicoativas, em consonância com as normativas e diretrizes nacionais e internacionais que orientam a formulação e a implementação das políticas públicas sobre drogas. Esse movimento tem evidenciado a incorporação de respostas intersetoriais que articulam saúde, assistência social, justiça, educação, trabalho e demais políticas públicas, reconhecendo que o atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade demanda ações que ultrapassam a oferta de tratamento e alcançam a efetivação de direitos fundamentais.

Nesse contexto, a Rede CAIS representa uma estratégia inovadora para a implementação territorial da política sobre drogas, ao estruturar serviços voltados ao acolhimento, à escuta qualificada, ao acesso a direitos, à inclusão social e produtiva e ao fortalecimento das redes intersetoriais. A proposta dialoga com a literatura nacional e internacional que aponta os serviços de RD como dispositivos capazes de ampliar o acesso de populações historicamente excluídas às políticas públicas, reduzir

barreiras institucionais, fortalecer vínculos comunitários e produzir melhores desfechos em saúde e inclusão social (Bastos; Bertoni, 2014; Marlatt, 1998; Pauly, 2008; Rhodes, 2002). De modo complementar, aproxima-se das experiências de serviços de acesso a direitos voltados à população em situação de vulnerabilidade, cuja atuação territorial e intersetorial tem sido reconhecida como elemento central para a promoção da cidadania e para a redução das desigualdades sociais (Bronzo, 2010; Cunha; Cunha, 2002). É nesse cenário que a presente investigação apresenta uma análise descritiva sobre a experiência de um dos dispositivos da Rede CAIS, situado no Distrito Federal, a partir de entrevista semiestruturada, como uma estratégia de fortalecimento da Política sobre Drogas orientada pelos princípios da RD e da garantia de direitos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Política sobre Drogas brasileira tem como principal marco normativo a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). A legislação estabelece que as ações voltadas às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas devem contemplar prevenção, atenção, reinserção social e redução dos danos sociais e à saúde associados ao consumo dessas substâncias. Entre seus princípios e objetivos, a Lei de Drogas reconhece que o cuidado deve favorecer a autonomia, a integração familiar e comunitária e a inclusão social, orientando a atuação articulada entre diferentes políticas públicas. Dessa forma, o enfrentamento dos problemas relacionados ao uso de drogas deixa de ser compreendido exclusivamente sob a perspectiva sanitária ou repressiva e passa a incorporar estratégias de promoção de direitos, fortalecimento de vínculos sociais e ampliação do acesso às políticas públicas.

Esse entendimento foi recentemente aprofundado pelo Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), que reafirma a centralidade da promoção da cidadania e da garantia de direitos na Política Nacional sobre Drogas (PNAD). O novo Plano dedica um eixo específico à RD, reconhecendo essa abordagem como componente estruturante das respostas públicas às demandas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. O documento orienta a implementação de estratégias de base territorial e intersetorial e centradas nas necessidades das pessoas,

articulando saúde, assistência social, educação, trabalho, justiça e segurança pública. De forma complementar, a Resolução CONAD nº 15, de 31 de março de 2026, consolida a Redução de Riscos e Danos (RRD) como diretriz da Política Nacional sobre Drogas, reforçando a adoção de práticas que ampliem o acesso a direitos, reduzam vulnerabilidades e promovam cuidado integral, em consonância com as evidências científicas e os princípios dos direitos humanos.

No âmbito da implementação dessas diretrizes, a Portaria MJSP nº 1.245, de 2026, instituiu a Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social na Política sobre Drogas (Rede CAIS), concebida como estratégia nacional para ampliar o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade às redes de políticas públicas. Esses centros estruturam-se a partir de uma lógica de acolhimento, escuta qualificada, RD, encaminhamento e articulação intersetorial, buscando promover inclusão social, autonomia e fortalecimento dos vínculos comunitários. A Portaria estabelece que a Rede CAIS atua por meio da integração entre diferentes políticas públicas, fortalecendo a capacidade institucional dos territórios para responder às múltiplas vulnerabilidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Nesse sentido, a ampliação do acesso a direitos e da proteção social constitui estratégia para a diminuição da demanda pelo uso de álcool e outras drogas, em consonância com os objetivos da PNAD.

A atuação da Rede CAIS também dialoga com a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, instituída pela Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, que cria o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP). Ao incorporar a prevenção social da violência, a atuação integrada entre órgãos governamentais e a proteção de grupos em situação de vulnerabilidade como princípios da política pública, a legislação reconhece que a promoção da segurança depende da articulação entre diferentes setores do Estado. Sob essa perspectiva, iniciativas que ampliam o acesso a direitos, fortalecem redes comunitárias e reduzem fatores de vulnerabilidade relacionados ao uso problemático de substâncias contribuem para a prevenção de violências e para a promoção da segurança cidadã, aproximando as políticas sobre drogas das estratégias contemporâneas de segurança pública.

No campo da Saúde Coletiva, a RD tem sido compreendida como uma estratégia ético-política que ultrapassa a prevenção de agravos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas, constituindo-se como uma abordagem orientada pela promoção da autonomia, da cidadania e

da garantia de direitos. Autores brasileiros como Passos e Souza (2011), Petuco (2016), Lancetti (2015) e Teixeira *et al*. (2017) destacam que a redução de danos pressupõe o reconhecimento das singularidades dos sujeitos, a construção compartilhada do cuidado, a atuação territorial e a articulação entre diferentes políticas públicas, afastando-se de modelos exclusivamente abstencionistas ou centrados na medicalização. Nessa perspectiva, o acesso à documentação civil, à moradia, ao trabalho, à renda, à cultura e aos serviços públicos também constitui uma intervenção de RD, uma vez que atua sobre determinantes sociais que produzem e aprofundam situações de vulnerabilidade.

Essa compreensão converge com as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Política de Drogas (do inglês, *International Guidelines on Human Rights and Drug Policy*), de 2019, elaboradas por diversas agências da Organização das Nações Unidas (ONU), entre outras instituições parceiras. As Diretrizes recomendam que os Estados implementem serviços comunitários, voluntários, acessíveis e fundamentados em evidências, assegurando acesso à saúde, assistência social, moradia, educação, trabalho e justiça sem discriminação. Esse entendimento também é reforçado pelos documentos conjuntos da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e da UNAIDS, que reconhecem a RD, a proteção dos direitos humanos e a inclusão social como componentes essenciais das respostas estatais às demandas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, especialmente entre populações em situação de maior vulnerabilidade.

À luz desse conjunto de referenciais normativos e programáticos, a Rede CAIS configura-se como uma estratégia inovadora de implementação da Política sobre Drogas, ao integrar promoção de direitos, RD, articulação intersetorial e inclusão social em um mesmo dispositivo de atuação territorial. Compreender como esses princípios se materializam na prática cotidiana dos serviços constitui aspecto relevante para o aperfeiçoamento da política pública, especialmente diante da recente institucionalização da Rede. Nesse contexto, o presente artigo busca descrever o funcionamento de uma unidade da Rede CAIS no Distrito Federal a partir da perspectiva dos profissionais que nela atuam, analisando sua organização, estratégias de cuidado, articulação intersetorial, desafios e potencialidades, de modo a produzir subsídios para o fortalecimento e a qualificação dessa política pública.

3 OBJETIVO

Descrever o funcionamento de uma das unidades da Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social na Política sobre Drogas (Rede CAIS), localizada no Distrito Federal, a partir da perspectiva dos profissionais do dispositivo, analisando sua organização, estratégias de atendimento, articulação intersetorial, desafios, potencialidades e seu caráter inovador como dispositivo de promoção do acesso a direitos e da inclusão social.

Especificamente, o artigo irá: caracterizar a organização e o funcionamento da unidade estudada da Rede CAIS; analisar as práticas de atendimento e as estratégias de acompanhamento desenvolvidas pelos profissionais; descrever a articulação da unidade da Rede CAIS com a rede de proteção social e demais políticas públicas; identificar os principais desafios, potencialidades e boas práticas relacionados à implementação do serviço; e sistematizar recomendações para o fortalecimento e o aprimoramento da Rede CAIS.

4 MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado como estudo de caso em uma unidade da Rede CAIS , localizada no Distrito Federal, executado pela Organização da Sociedade Civil (OSC) Rede de Redução de Danos e Profissionais do Sexo do Distrito e Entorno - Tulipas do Cerrado. A entidade foi selecionada no âmbito do primeiro procedimento de chamamento público instaurado pela Secretaria Nacional de Política sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP). A escolha por essa abordagem justifica-se pela natureza do objeto investigado, voltado à compreensão do funcionamento do serviço a partir da perspectiva dos profissionais diretamente envolvidos na execução das ações de atendimento, promoção

da cidadania, RD, acesso a direitos e inclusão social. Assim, o delineamento metodológico adotado buscou produzir uma descrição sistematizada da experiência profissional e institucional, com potencial de contribuir para o aperfeiçoamento de políticas públicas e para a qualificação de práticas no campo da segurança pública cidadã e das políticas sobre drogas.

As pessoas entrevistadas foram profissionais de diferentes áreas que compunham a equipe multiprofissional do CAIS, com atuação direta na unidade estudada, experiência nas ações de atendimento e acompanhamento ou articulação intersetorial.[14]

As entrevistas foram conduzidas presencialmente ou por videoconferência, conforme a disponibilidade das pessoas e as condições operacionais, e seguiram roteiro previamente elaborado, contemplando questões sobre a organização do dispositivo, práticas desenvolvidas, perfil do público atendido, fluxos de encaminhamento, articulação com a rede intersetorial, desafios de implementação, perspectivas de aprimoramento e considerações finais (Quadro 1). Mediante consentimento dos participantes, os encontros foram gravados e posteriormente transcritos para fins de análise.

[14] O estudo não foi submetido a Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que, embora tenham sido realizadas entrevistas com trabalhadores da unidade, sua finalidade esteve vinculada ao monitoramento, à avaliação e à sistematização da implementação de uma política pública, sem intervenção sobre os participantes, sem identificação individualizada das falas e sem coleta de dados sensíveis para fins biomédicos ou clínicos. A atividade insere-se no âmbito das atribuições institucionais de acompanhamento da política pública, em consonância com as diretrizes de governança da Administração Pública Federal, que compreendem a avaliação e o monitoramento da gestão como mecanismos voltados à condução, ao aperfeiçoamento e à entrega de valor público, conforme o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, e o Decreto nº 11.558, de 13 de junho de 2023, que dispõe sobre o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. Ainda assim, foram observados cuidados éticos compatíveis com a natureza do estudo, incluindo participação voluntária, apresentação dos objetivos, consentimento para gravação, confidencialidade das informações, não identificação nominal das falas e uso dos dados exclusivamente para fins de análise, monitoramento, avaliação e aprimoramento da Rede CAIS.

Quadro 1 – Descrição dos blocos temáticos e perguntas semiestruturadas do estudo descritivo

Bloco	Perguntas do questionário
Bloco 1 – Trajetória profissional	1. Há quanto tempo você atua no CAIS? 2. Qual é sua formação e qual sua função na equipe?
Bloco 2 – Funcionamento do dispositivo	3. Como você descreveria o funcionamento do CAIS para alguém que ainda não conhece o serviço? 4. Quais são as principais atividades desenvolvidas pela equipe e como ocorre o planejamento e a organização dessas atividades? 5. Como ocorre o acolhimento inicial das pessoas atendidas? 6. Existem espaços regulares de discussão de caso? Como eles ocorrem?
Bloco 3 – Público atendido	7. Como as pessoas chegam ao serviço: demanda espontânea, encaminhamento, busca ativa ou outros meios? 8. Quais são as principais demandas e vulnerabilidades apresentadas entre as pessoas atendidas?
Bloco 4 – Estratégias de atendimento	9. Na sua percepção, quais ações do CAIS produzem maior impacto na vida das pessoas atendidas? 10. Como a redução de riscos e danos é incorporada às práticas do serviço? 11. Como ocorre a participação da pessoa atendida na construção e na continuidade do acompanhamento para o seu acesso a direitos?
Bloco 5 – Articulação em rede	12. Como ocorre a articulação do CAIS com os serviços de saúde, assistência social, justiça, educação e outras políticas públicas? 13. Quais serviços da rede são mais acessados pelas pessoas atendidas do CAIS? 14. Tem havido retorno dos serviços para onde as pessoas atendidas são encaminhadas? 15. Quais parcerias são mais importantes para o funcionamento do serviço?
Bloco 6 – Desafios da Rede CAIS	16. Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe no cotidiano?

Bloco	Perguntas do questionário
Bloco 7 – Avaliação da Rede CAIS	17. Na sua avaliação, quais são os maiores diferenciais da Rede CAIS em relação a equipamentos públicos ou da sociedade civil? 18. Quais resultados positivos você observa na trajetória das pessoas atendidas? 19. O que poderia ser aprimorado para fortalecer ainda mais o serviço? 20. Que recomendações você faria para a expansão da Rede CAIS em outros territórios?
Bloco 8 – Considerações finais	21. Por fim, existe algum aspecto sobre o trabalho desenvolvido pelo CAIS que eu não perguntei e que você considera importante registrar?

Fonte: elaboração dos autores.

A análise dos dados teve caráter eminentemente descritivo, orientada pela organização dos relatos em eixos temáticos previamente definidos. O procedimento analítico buscou identificar recorrências, especificidades e elementos relevantes da experiência dos profissionais, sem a pretensão de desenvolver uma teoria explicativa. A finalidade foi produzir uma caracterização do funcionamento da unidade, evidenciando práticas, desafios, potencialidades e contribuições para o aprimoramento da Rede CAIS e para o fortalecimento de respostas públicas integradas às situações de vulnerabilidade associadas ao uso de substâncias psicoativas.

5 CAIS TULIPAS DO CERRADO: A EXPERIÊNCIA NARRADA

Ao todo, foram entrevistados 9 (nove) profissionais de diferentes áreas que compunham a equipe multiprofissional da unidade CAIS. O Quadro 2 apresenta a identificação dos profissionais entrevistados e suas respectivas funções na unidade estudada. Todos os profissionais que quiseram foram listados como coautores do estudo, visto que se trata de uma construção coletiva de conhecimento científico com a organização. As respostas foram organizadas em blocos temáticos, de acordo com a descrição anterior.

Quadro 2 – Profissionais entrevistados e respectivas funções na unidade da Rede CAIS

Profissional	Função no CAIS
Beatrys Madelayne Gonçalves da Silva Brasil	Coordenadora de Comunicação
Bruna Duarte Santos	Coordenadora de Redução de Danos
Carolina Rezende Moraes	Coordenadora de Mobilização e Articulação de Redes
Chico Antônio Rosa Almeida Fritz	Assistente administrativo
Iara dos Anjos Santana	Redutora de danos
Julia Ferreira Valladão	Coordenadora Social
Juma Santos	Coordenadora-geral
Maria de Aparecida Rodrigues de Jesus	Redutora de Danos
Victor Hugo Rodrigues dos Santos	Redutor de Danos

Fonte: elaboração dos autores.

5.1 TRAJETÓRIA PROFISSIONAL

Em relação ao tempo de atuação na unidade da Rede CAIS, verificou-se que todos os profissionais entrevistados integravam o dispositivo desde o início de seu funcionamento. Ademais, observou-se que, de modo geral, os participantes apresentavam trajetória prévia significativa junto à instituição executora, o que contribuiu para a continuidade das práticas institucionais e para o acúmulo de experiência na implementação das ações desenvolvidas pela unidade.

Além das funções formais indicadas no Quadro 2, observou-se que parte significativa dos profissionais, mesmo que em cargos de coordenação, também se reconhecia como agente redutor de danos. Essa identificação esteve associada à trajetória formativa desenvolvida no âmbito da própria entidade executora, que contribuiu para a incorporação de referenciais, práticas e competências relacionados à abordagem de RD no cotidiano da unidade.

5.2 FUNCIONAMENTO DO DISPOSITIVO

Os dados evidenciaram que a unidade da Rede CAIS é compreendida como um dispositivo territorial de acesso a direitos, inclusão social e RD, voltado especialmente a pessoas em situação de vulnerabilidade social, com trajetórias marcadas pelo uso de substâncias psicoativas, pela vivência nas ruas, pela exposição a violências e por barreiras recorrentes de acesso às políticas públicas. Os participantes ressaltaram seu caráter acolhedor, multiprofissional e comunitário, no qual o atendimento envolve escuta qualificada, orientação, encaminhamento responsável, acompanhamento na resolução dos casos e construção de caminhos possíveis para cada situação.

Nesse sentido, o CAIS foi apresentado como espaço de cuidado, convivência, pertencimento e mediação institucional. Os profissionais destacaram ofertas como descanso, higiene, água, banheiro, computador, oficinas, loja social, documentação, contato familiar e permanência em ambiente protegido, reconhecidas como fundamentais para pessoas historicamente privadas de oportunidades, vínculos sociais, cultura, lazer, educação e reconhecimento como sujeitos de direitos.

A potência do dispositivo também apareceu associada à produção de confiança. A imagem do CAIS como um "oásis" sintetiza um lugar onde é possível reduzir a tensão vivida no território, "baixar a guarda", conversar, desenhar, ler, escrever, recompor-se e experimentar formas de cuidado orientadas pela presença, pelo vínculo e pelo reconhecimento da humanidade das pessoas atendidas.

O acolhimento inicia-se na chegada ao serviço, tendo a recepção e os agentes de RD como pontos centrais de aproximação, escuta e orientação inicial. Esse contato envolve registro da presença, identificação da demanda e direcionamento para atividades, atendimentos ou espaços de convivência adequados. A escuta qualificada permite compreender as demandas para além de solicitações pontuais, situando-as nas trajetórias, vínculos fragilizados, uso de substâncias e barreiras de acesso às políticas públicas. Em situações de maior vulnerabilidade física ou emocional, a equipe mobiliza cuidado imediato, como água, café ou chá, local para descanso, observação, primeiros cuidados quando possíveis e encaminhamentos posteriores, preservando a dignidade e favorecendo a construção gradual de vínculo.

As formas de chegada revelaram a importância da inserção territorial. A maioria das pessoas passou a acessar a unidade por demanda espontânea, pela circulação no território, indicação de outros

atendidos e referência construída junto à população em situação de rua. Esse fluxo foi antecedido por divulgação territorial e complementado por encaminhamentos e articulações com outros dispositivos, reforçando o papel do CAIS como ponto de entrada e mediação com a rede intersetorial.

Outro aspecto recorrente foi a compreensão do CAIS como articulador de redes. O dispositivo atua na mediação entre pessoas atendidas e serviços de saúde, assistência social, documentação civil, orientação social e jurídica, acolhimento, hotel social e demais políticas públicas. Mais do que encaminhar, busca orientar, acompanhar e fortalecer a capacidade das pessoas de transitar pelas redes institucionais, respeitando seus tempos, escolhas e condições de vida.

Os relatos também indicaram que a RD atravessa transversalmente o funcionamento da unidade, não apenas como técnica relacionada ao uso de substâncias, mas como orientação ética e política. Ela foi associada à criação de vínculos, à diminuição de violências, à ampliação do acesso a direitos, à mediação de conflitos e à produção de alternativas concretas para pessoas que, muitas vezes, não encontram acolhimento em outros equipamentos.

Quanto à organização interna, pontuou-se a existência de processos contínuos de planejamento coletivo, por meio de reuniões periódicas da equipe e das coordenações. Esses espaços servem para definir cronogramas, distribuir responsabilidades, pactuar dinâmicas de execução e avaliar necessidades emergentes do território, em uma gestão cotidiana flexível e ajustada à intensidade da demanda e ao movimento da rua.

As atividades compõem uma rotina diversificada de atenção, convivência e inclusão, abrangendo serviço social, ações de RD, oficinas socioculturais, práticas corporais, arteterapia, inclusão digital, agroecologia, futebol, capoeira, música, artesanato, alfabetização, cuidados integrativos, lavagem de roupas, loja social e espaços de higiene e alimentação. Essa diversidade favorece múltiplas formas de aproximação, participação e permanência.

A presença cotidiana da equipe de RD foi apontada como eixo organizador do acesso ao serviço, desde a abertura do espaço até a recepção, a escuta ativa, a busca ativa no território, ainda que menos frequente do que o esperado pelos trabalhadores do dispositivo, a mediação de conflitos e o acompanhamento das atividades. Sua atuação articula cuidado imediato, construção de vínculo e leitura contextualizada das necessidades apresentadas.

Outro elemento relevante foi a valorização de saberes e talentos do território. Parte das atividades é conduzida ou apoiada por pessoas da própria comunidade, reforçando a dimensão participativa do dispositivo e deslocando os atendidos da posição de meros assistidos para participantes ativos na construção do cotidiano institucional. Ademais, os relatos apontaram que a participação das pessoas atendidas é estimulada por assembleias e espaços de diálogo sobre necessidades, avaliações e possibilidades de aprimoramento, indicando uma concepção de acolhimento voltada ao pertencimento institucional e à escuta coletiva.

Os profissionais destacaram demandas recorrentes relacionadas a questões como o uso de álcool e outras substâncias, sofrimento mental e transtornos associados ao uso, ausência de vínculos, insegurança alimentar, higiene, necessidade de descanso, proteção e pertencimento. A expressão "a rua é viva" sintetiza a variabilidade das situações enfrentadas, indicando que o acolhimento humanizado constitui prática situada, relacional e contínua, capaz de responder a necessidades imediatas e construir pontes progressivas para direitos, cuidado e proteção social.

A discussão de casos complexos emerge como componente central da organização do trabalho, especialmente em situações de maior vulnerabilidade, violências, sofrimento psíquico, conflitos, demandas sigilosas ou necessidade de respostas imediatas. Nessas circunstâncias, a equipe mobiliza espaços reservados, preservando privacidade, segurança e dignidade, e adequando o atendimento à natureza da demanda. Assim, casos de maior complexidade são discutidos em reuniões da coordenação, encontros ampliados da equipe ou grupos internos de comunicação, nos quais se sistematizam demandas, intervenções, encaminhamentos possíveis e estratégias posteriores.

A equipe de RD também desenvolve mecanismos cotidianos de coordenação, como reuniões ao final do expediente, registros em ata e repasses sistemáticos. Esses instrumentos transformam fatos dispersos do dia em informação compartilhada, orientam decisões coletivas e garantem continuidade às intervenções em um contexto de demandas intensas e simultâneas.

Embora muitas atividades sejam coletivas, a equipe relatou que cada pessoa apresenta trajetória, vínculos, riscos e necessidades específicas. Por isso, a construção compartilhada das estratégias de atendimento permite ampliar a compreensão dos casos, identificar prioridades, avaliar riscos e definir encaminhamentos mais coerentes com a realidade de cada sujeito.

5.3 PÚBLICO ATENDIDO

No conjunto das entrevistas, os profissionais destacaram que a principal forma de chegada do público ao CAIS ocorre por demanda espontânea, favorecida pela localização estratégica da unidade, pelo regime de "porta aberta" e pela visibilidade cotidiana do serviço no território. Esses fatores permitem que as pessoas se aproximem sem encaminhamento formal prévio, seja para buscar atendimento, descansar, hidratar-se, utilizar os computadores, participar de atividades ou permanecer temporariamente em um espaço percebido como seguro.

Embora encaminhamentos de outros serviços e ações de busca ativa tenham sido mencionados, os relatos convergem para a predominância do acesso espontâneo. A indicação feita por atendidos que já conheciam o serviço também apareceu como importante mecanismo de difusão comunitária, pois experiências positivas de acolhimento e resolução de demandas favorecem a aproximação de novas pessoas.

Com o tempo, a centralidade do CAIS no fluxo territorial e a confiança construída com a equipe contribuíram para que a procura direta se tornasse majoritária. Ainda assim, os profissionais apontaram a necessidade de fortalecer a busca ativa, especialmente para alcançar pessoas em áreas mais afastadas ou com dificuldades de deslocamento, considerando também os limites impostos pela equipe reduzida e pela alta demanda cotidiana.

As principais demandas identificadas concentraram-se no acesso à documentação civil, à rede de proteção social, a vagas de acolhimento, benefícios socioassistenciais, serviços de saúde, apoio jurídico e acompanhamento psicossocial. A recorrência dessas necessidades evidenciou barreiras persistentes de acesso a direitos básicos, exigindo da equipe orientação, mediação institucional, encaminhamento qualificado e acompanhamento contínuo.

Entre as vulnerabilidades mais mencionadas, destacou-se a situação de rua, embora também fossem atendidas pessoas com moradia em contexto de insegurança alimentar, fragilidade de vínculos, dificuldades documentais e obstáculos de acesso aos serviços públicos. Nesse cenário, reconstrução de vínculos familiares, acolhimento institucional e acesso à rede socioassistencial apareceram como demandas interdependentes, relacionadas à exclusão social, ao sofrimento e à desproteção.

Os relatos também ressaltaram demandas ligadas ao uso de álcool e outras substâncias, especialmente o uso abusivo de álcool, associado

a conflitos, violências, agravamento de condições de saúde e sofrimento mental. Foram mencionados casos de transtornos mentais e necessidades de cuidado psicossocial, indicando que o público atendido apresenta demandas múltiplas de cuidado, proteção e acompanhamento territorial, incluindo encaminhamentos à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

5.4 ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO

No conjunto das entrevistas, o acolhimento foi identificado como a dimensão de maior impacto na vida das pessoas atendidas pelo CAIS Tulipas do Cerrado. A escuta inicial, a disponibilidade para conversar e a recepção humanizada foram descritas como elementos centrais para a construção de vínculo, para a abertura do Plano de Acesso a Direitos (PAD) e para o acesso progressivo às demais ações do dispositivo.

Embora o acolhimento tenha sido destacado como eixo central, os profissionais indicaram que o impacto do serviço resulta da combinação entre cuidado cotidiano, convivência, acesso a direitos, atividades coletivas e acompanhamento territorial, expressando-se tanto em respostas imediatas quanto na produção gradual de autonomia, proteção social e vínculo institucional.

A RD apareceu como eixo transversal desse processo, sobretudo pela atuação dos profissionais que acolhem, identificam demandas, constroem vínculos e orientam encaminhamentos a partir das necessidades apresentadas pelas pessoas. Trata-se de uma prática de cuidado integral, situada e não impositiva, construída com o sujeito e não definida por expectativas prévias.

Outrossim, as entrevistas indicaram que a RD é incorporada ao CAIS como diretriz ético-política transversal, presente desde a recepção até a organização das atividades, a mediação de conflitos e a construção compartilhada dos encaminhamentos. O acesso à água, café, banheiro, descanso, escuta, oficinas e ambiente protegido foi compreendido como prática concreta de RD, por reduzir exposição a riscos e violências. Essa abordagem também orienta o manejo de situações de tensão. Diante de pessoas sob efeito de álcool ou outras substâncias, agitadas ou em conflito, a equipe prioriza acolhimento, diálogo, escuta e mediação, em vez de expulsão ou punição.

A gestão cotidiana do espaço também foi descrita como prática de RD. Abrir a porta, acolher, organizar o ambiente, pactuar limites de convivência, mediar conflitos e garantir segurança produzem proteção e

reduzem vulnerabilidades, demonstrando que a RD atravessa todas as práticas do serviço e orienta a relação entre equipe, território e população acompanhada.

As oficinas, atividades de convivência, práticas culturais, agroecologia e loja social foram descritas como tecnologias sociais de vínculo, pertencimento e reconhecimento. Para além da ocupação ou da assistência material, essas ações favorecem a permanência no serviço e a construção de relações menos marcadas por cobrança, julgamento ou tutela institucional.

Os relatos também associaram o impacto do dispositivo ao perfil da equipe e à proximidade entre algumas trajetórias profissionais e as experiências vividas pelo público atendido. Essa identificação contribui para abordagens mais sensíveis às situações de rua, ao uso de substâncias e às múltiplas vulnerabilidades, criando um ambiente de maior segurança para participação, acesso ao serviço social, documentação, encaminhamentos e construção de vínculo.

Os dados evidenciaram que o CAIS possibilita abordar temas marcados por estigma, como uso de substâncias, trabalho sexual, recaídas, abordagens policiais e processos judiciais, com maior abertura e menor julgamento moral. Ao mesmo tempo, reconhecem os saberes acumulados pelas pessoas acompanhadas sobre o território, as instituições e as tecnologias sociais de proteção.

Ademais, a equipe evidenciou que a participação das pessoas atendidas é dimensão estruturante da unidade. O vínculo com os profissionais e a percepção do CAIS como espaço de pertencimento favorecem a frequência, a apropriação do ambiente e a construção de uma relação cotidiana de confiança. Essa participação ocorre por assembleias, escutas informais, conversas individuais e devolutivas coletivas, nas quais as pessoas expressam demandas, avaliam o serviço, sugerem atividades e pactuam regras de convivência. Assim, as práticas são construídas com os atendidos, e não apenas ofertadas unilateralmente.

No acompanhamento social, a participação relaciona-se ao fortalecimento da autonomia e da capacidade de escolha. Encaminhamentos e decisões são construídos de forma compartilhada, considerando trajetória, desejo, condições concretas e tempo de cada sujeito, enquanto a equipe atua como mediadora do acesso a direitos.

Nas estratégias de acesso a documentos, serviços públicos e políticas sociais, a equipe orienta, apoia e acompanha conforme a necessidade,

mas estimula que a própria pessoa realize os procedimentos possíveis. Com isso, busca evitar dependência institucional e ampliar a capacidade de circular pelas redes de proteção social e reivindicar direitos.

Por fim, a participação foi relacionada à ampliação de oportunidades e ao fortalecimento da autonomia. Oficinas, atividades culturais, práticas produtivas e espaços de convivência favorecem habilidades, reorganização de rotinas, novos interesses e possibilidades de inserção social e econômica, ampliando repertórios e o acesso progressivo a direitos.

5.5 ARTICULAÇÃO EM REDE

A equipe indicou que a articulação em rede constitui uma dimensão central do funcionamento do CAIS Tulipas do Cerrado, tanto para ampliar o acesso das pessoas atendidas às políticas públicas quanto para consolidar o reconhecimento do dispositivo no território. Desde o início das atividades, os profissionais buscaram apresentar a proposta do CAIS a serviços socioassistenciais, equipamentos de saúde, instituições do sistema de justiça, organizações da sociedade civil (OSC), movimentos sociais e iniciativas culturais, de modo a construir fluxos de encaminhamento e ampliar a compreensão dos parceiros sobre o papel do dispositivo. Esse movimento contribuiu para que outros dispositivos passassem a identificar demandas compatíveis com a atuação do CAIS e a encaminhar pessoas para o atendimento, ao mesmo tempo em que fortaleceu a capacidade da unidade de orientar, acompanhar e mediar o acesso a direitos.

A articulação intersetorial relatada pelos profissionais envolve, principalmente, as áreas de saúde, assistência social, justiça e garantia de direitos. Entre os serviços e instituições mais mencionados estão o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a Defensoria Pública, o Ministério Público, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), a Central de Vagas, os cartórios, serviços de saúde como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Testagem e o Ambulatório Trans e o Consultório na Rua, serviços de acolhimento institucional, casas de apoio, hotéis sociais, coletivos e OSC, como o Coletivo Aroeira, o Instituto No Setor, o Café com Escuta e a Revista Traços, além de projetos de extensão da Universidade de Brasília (UnB), como os Roedores de Livros. Todos os serviços da rede estão dispostos de forma sintetizada no Quadro 3.

O CAPS, particularmente, aparece como parceiro recorrente, especialmente em situações que demandam atenção psicossocial, acompanhamento em saúde mental, cuidado relacionado ao uso problemático de álcool e outras substâncias ou avaliação para tratamento medicamentoso, uma vez que os dispositivos compartilham o mesmo território do Setor Comercial Sul (SCS). Quanto ao Consultório na Rua, os depoimentos indicaram que a relação com esse último serviço não foi percebida de forma homogênea pela equipe: enquanto alguns profissionais relataram ações regulares e relevantes, outros apontaram fragilidade ou menor presença da parceria no cotidiano recente. No campo da saúde, além dos serviços supracitados, foram mencionados encaminhamentos e articulações para cuidados odontológicos, exames, emissão de óculos e atendimento em unidades básicas de saúde (UBS).

Os profissionais também evidenciaram que a assistência social ocupa posição estratégica na organização dos encaminhamentos. A demanda pelo serviço social foi descrita como intensa e cotidiana, envolvendo principalmente acesso a documentação civil e benefícios socioassistenciais. O atendimento jurídico, embora não ocorra diariamente, também foi apontado como importante para demandas relativas à documentação, processos judiciais, violências, acesso à Defensoria Pública e situações que exigem interlocução com órgãos do sistema de justiça. Alguns profissionais apontaram que a demanda por orientação jurídica ocorria de forma mais frequente no início do funcionamento da unidade, com diminuição ao longo do tempo. Tendo em vista o volume de atividades administrativas que só aumentava, essa profissional, de forma natural, foi direcionada a esse tipo de demanda.

A análise dos relatos permite observar que as articulações são acionadas majoritariamente a partir das demandas concretas apresentadas pelas pessoas atendidas. Assim, o CAIS atua como mediador entre sujeitos que enfrentam barreiras persistentes de acesso às políticas públicas e serviços que, muitas vezes, operam com critérios, fluxos e exigências institucionais pouco compatíveis com as condições de vida da população em situação de rua ou em vulnerabilidade social. Nesse contexto, a equipe não apenas encaminha, mas orienta, acompanha, reforça vínculos com a rede, busca informações sobre o andamento dos casos e, quando necessário, reorganiza as estratégias de acesso a direitos no interior do próprio dispositivo.

Quanto à contrarreferência, os depoimentos apontam a existência de retornos parciais e desiguais por parte dos serviços acessados. Alguns equipamentos mantêm diálogo mais consistente com a equipe, como a

Defensoria Pública, cartórios e o CAPS, que, em determinados casos, realizam acompanhamento conjunto ou respondem às solicitações encaminhadas. No entanto, outros serviços não devolvem informações suficientes sobre o andamento dos atendimentos, o que dificulta a continuidade do acompanhamento compartilhado. Em algumas situações, os profissionais relataram que a pessoa encaminhada retorna ao CAIS sem que a demanda tenha sido absorvida pela rede, exigindo nova escuta, reavaliação do caso e construção de alternativas a partir das práticas de RD.

A Central de Vagas foi identificada como um dos principais pontos de tensão da articulação intersetorial, especialmente diante da elevada demanda por acolhimento institucional, hotel social ou albergues e do número expressivo de negativas recebidas. Os relatos sugerem que a insuficiência de vagas e a fragmentação dos fluxos de acolhimento fazem com que demandas que deveriam ser absorvidas por outros equipamentos retornem ao CAIS, ampliando a pressão sobre a equipe. Também foram mencionadas dificuldades de interlocução com alguns serviços públicos e menor proximidade com a segurança pública em demandas específicas que não obtiveram resposta satisfatória.

Quadro 3 – Serviços e instituições mais acionados pelo CAIS Tulipas do Cerrado, segundo área, tipo de serviço e articulação em rede

Área	Tipo de serviço/ instituição	Serviço/instituição	Há boa articulação em rede?
Saúde	Público	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Sim
Saúde	Público	Consultório na Rua	Parcial
Saúde	Público	Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Sim
Saúde	Público	Centro de Testagem	Sim
Saúde	Público	Ambulatório Trans	Sim
Assistência social	Público	Centro Pop	Sim
Assistência social	Público	Central de Vagas	Não
Assistência social	Público	Serviços de acolhimento institucional	Parcial

Área	Tipo de serviço/ instituição	Serviço/instituição	Há boa articulação em rede?
Assistência social	Público	Hotéis sociais/albergues	Parcial
Justiça	Público	Defensoria Pública	Sim
Justiça	Público	Ministério Público	Sim
Garantia de direitos	Privado	Cartórios	Sim
Garantia de direitos	Organização da sociedade civil	Coletivo Aroeira	Sim
Garantia de direitos	Organização da sociedade civil	Instituto No Setor	Sim
Garantia de direitos	Organização da sociedade civil	Café com Escuta	Sim
Garantia de direitos	Organização da sociedade civil	Revista Traços	Sim
Garantia de direitos	Projeto de extensão - Universidade de Brasília	Roedores de Livros	Sim

Fonte: elaboração dos autores.

5.6 DESAFIOS DA REDE CAIS

As entrevistas evidenciaram que os desafios do CAIS Tulipas do Cerrado se organizam em três dimensões principais: institucional, política e operacional. No plano institucional, destacam-se as exigências de registro, sistematização das informações, memória institucional e prestação de contas. Os profissionais apontaram que a consolidação de rotinas documentais constitui condição relevante para a continuidade do projeto, para a transparência da execução e para o diálogo com os órgãos públicos responsáveis pelo acompanhamento da parceria. Ainda no campo institucional, os relatos indicaram dificuldades relacionadas à padronização de relatórios, ao uso de plataformas oficiais e à apresentação sistemática das atividades realizadas.

No plano político, a continuidade do serviço apareceu como preocupação recorrente. Os trabalhadores do CAIS ressaltaram que a implantação de um dispositivo territorial exige tempo para formação da

equipe, construção de vínculo com a comunidade, reconhecimento das demandas locais, pactuação de fluxos e consolidação de parcerias. Nesse sentido, a possibilidade de descontinuidade após o período de execução de 12 meses foi apontada como fator de instabilidade, sobretudo diante da natureza relacional do trabalho desenvolvido e da necessidade de permanência para que os resultados se sustentem no território.

Outro desafio político identificado refere-se à articulação com a rede de proteção social. Embora o CAIS atue como mediador do acesso a direitos, os profissionais relataram barreiras institucionais nos serviços parceiros, especialmente em demandas relacionadas ao acolhimento institucional, benefícios socioassistenciais, saúde mental e demais políticas públicas. A insuficiência de vagas, a baixa responsividade de alguns equipamentos e a ausência de fluxos consistentes de contrarreferência fazem com que demandas não absorvidas pela rede retornem ao CAIS, ampliando a pressão sobre a equipe e limitando a efetividade dos encaminhamentos.

No plano operacional, a elevada demanda cotidiana foi descrita como um dos principais desafios para a organização do serviço. Os relatos mencionaram grande fluxo de pessoas no momento de abertura da unidade, necessidade de organizar a recepção, mediar conflitos, identificar prioridades e garantir que diferentes demandas sejam acolhidas de forma segura. A experiência inicial de funcionamento em regime de "porta aberta" durante todo o período de atendimento precisou ser revista, diante da intensidade da procura e do risco de sobrecarga da equipe.

A dimensão operacional também envolve o manejo de situações de crise, conflitos, sofrimento psíquico, uso intenso de álcool e outras drogas e episódios de maior tensão no espaço. Os profissionais indicaram que, nesses casos, a equipe precisa articular acolhimento, escuta, oferta de alimentação, hidratação, descanso, mediação e estratégias de RD antes de avançar para a resolução da demanda apresentada. Esse processo exige capacidade técnica, leitura situacional e disponibilidade para construir intervenções graduais, especialmente quando a pessoa chega ao serviço em condição de maior alteração física, psicológica ou emocional.

A segurança da equipe e das pessoas atendidas foi apontada como aspecto transversal aos desafios operacionais. A unidade precisa equilibrar a manutenção de um ambiente aberto, acolhedor e não punitivo com a necessidade de estabelecer limites de convivência, conter situações de conflito e evitar que violências do território se intensifiquem no interior do serviço. Esse equilíbrio demanda pactuações cotidianas, presença qualificada dos profissionais e estratégias de cuidado que protejam

simultaneamente os atendidos, os trabalhadores e o funcionamento coletivo do dispositivo.

Outro ponto recorrente foi a desproporção entre a intensidade das demandas territoriais e o tamanho da equipe disponível. Os relatos indicaram que a equipe reduzida limita a ampliação de ações de busca ativa, o acompanhamento mais próximo dos casos, a extensão de horários de funcionamento e a capacidade de resposta simultânea às múltiplas necessidades apresentadas.

Ademais, os profissionais destacaram a necessidade de cuidado institucional voltado à própria equipe. A exposição contínua a situações de vulnerabilidade extrema, sofrimento, conflitos e urgências territoriais exige mecanismos permanentes de apoio, supervisão, formação e organização do trabalho. Assim, a sustentabilidade do CAIS Tulipas do Cerrado depende não apenas da manutenção de recursos materiais e financeiros, mas também da valorização dos trabalhadores, da ampliação das equipes, da consolidação das parcerias intersetoriais e da garantia de continuidade político-administrativa do dispositivo.

5.7 AVALIAÇÃO DA REDE CAIS

A avaliação dos profissionais sobre o CAIS Tulipas do Cerrado evidenciou quatro eixos centrais: potencialidades do dispositivo, aprimoramento do dispositivo, possibilidades de ampliação e recomendações para a implementação de outros componentes da Rede CAIS. De modo geral, os relatos apontaram que o serviço se diferencia pela capacidade de produzir respostas ágeis, humanizadas e territorialmente situadas às demandas apresentadas pelas pessoas atendidas, reduzindo barreiras burocráticas e ampliando o acesso concreto a direitos.

Entre as principais potencialidades identificadas, destacou-se a centralidade do acolhimento humanizado, da escuta qualificada e das relações horizontais entre equipe e pessoas atendidas. A “porta aberta”, a presença cotidiana da equipe de RD e a construção compartilhada das estratégias de acompanhamento foram descritas como elementos que distinguem o CAIS de outros equipamentos, especialmente por permitirem que sujeitos historicamente marcados por estigmas, violências e exclusões institucionais sejam recebidos sem julgamento moral, punição ou exigências prévias de adesão.

Outra potencialidade refere-se à capacidade do dispositivo de articular convivência, RD, acesso a direitos e inclusão social em um

mesmo espaço territorial. Os profissionais destacaram que o CAIS oferece condições concretas para permanência segura, uso de internet e equipamentos tecnológicos, participação em atividades culturais, acesso a documentação civil, orientação socioassistencial, apoio jurídico e encaminhamentos para serviços públicos. A regularização documental foi apontada como resultado especialmente relevante, por possibilitar o acesso subsequente a benefícios sociais, serviços públicos, abertura de conta bancária, inserção laboral e outras formas de exercício da cidadania.

A abordagem de RD foi compreendida como diferencial técnico, ético e político do serviço. Diferentemente de práticas centradas exclusivamente na assistência, no acolhimento institucional ou na reinserção social, o CAIS incorpora o cuidado relacionado ao uso de álcool e outras drogas de forma não punitiva, não culpabilizante e não estigmatizante. Essa orientação permite construir estratégias de autocuidado, prevenção de agravos, redução de riscos, ampliação da autonomia e acesso a direitos, sem condicionar o atendimento à abstinência ou à adequação prévia a padrões institucionais de comportamento.

Os dados também indicaram que a composição da equipe constitui uma das principais potencialidades do CAIS Tulipas do Cerrado. A presença de trabalhadores com trajetória prévia junto à população em situação de rua, experiência territorial ou vivências próximas às do público atendido favorece a construção de vínculos, a confiança no serviço e a compreensão situada das vulnerabilidades. Essa dimensão foi associada à produção de pertencimento, ao reconhecimento dos saberes da experiência e à capacidade de estabelecer relações de cuidado mais próximas, respeitosas e sensíveis.

No eixo dos resultados observados, os profissionais relataram avanços relacionados à melhoria da convivência, à redução de conflitos no entorno da unidade, ao fortalecimento do cuidado entre os próprios atendidos, à ampliação do autocuidado e à maior apropriação do espaço coletivo. Foram mencionadas mudanças graduais, como maior cuidado com a higiene, retomada de projetos pessoais, busca por trabalho, aprendizagem no uso de tecnologias, acesso a documentos, fortalecimento da confiança para apresentar demandas e participação mais ativa na organização do ambiente. Tais resultados sugerem que o impacto do dispositivo ocorre tanto em desfechos formais de acesso a direitos quanto em transformações cotidianas de vínculo, autonomia e pertencimento.

Quanto à possibilidade de ampliação, os relatos convergiram para a necessidade de expandir a Rede CAIS para outros territórios,

especialmente aqueles marcados por maior vulnerabilidade social, presença de pessoas em situação de rua, uso problemático de substâncias e barreiras persistentes de acesso às políticas públicas. No Distrito Federal, foi mencionada a pertinência de iniciativas semelhantes em outras regiões administrativas, desde que preservados os princípios estruturantes do modelo: RD, acolhimento humanizado, atuação territorial, articulação intersetorial e construção de vínculos comunitários.

A ampliação do serviço foi associada, ainda, ao fortalecimento das condições de funcionamento da unidade já implantada. Os profissionais recomendaram ampliação das equipes, valorização dos redutores de danos, investimento permanente em formação, aumento dos recursos disponíveis, consolidação de parcerias e redução de entraves burocráticos. A expansão de pessoal foi apontada como condição para ampliar horários de funcionamento, fortalecer ações de busca ativa, acompanhar casos com maior proximidade e alcançar pessoas que ainda não acessam o equipamento.

Como recomendações para outros componentes da Rede CAIS, os entrevistados destacaram a importância de iniciar qualquer implantação pelo reconhecimento prévio do território, de suas dinâmicas sociais, lideranças, redes informais de proteção, serviços existentes e demandas específicas da população. Recomenda-se que as equipes sejam compostas por profissionais com vínculo territorial, experiência junto à população atendida ou formação consistente em RD, evitando a implementação de modelos padronizados e descontextualizados. Quando não houver vínculo prévio, os profissionais sugerem investimento em estudo territorial, escuta comunitária e aproximação gradual com o território antes da abertura do dispositivo.

Também foi recomendada a preservação da RD como princípio estruturante da Rede CAIS, compreendida de forma ampliada e não restrita à distribuição de insumos ou à orientação pontual sobre uso de substâncias. Nessa perspectiva, a RD deve orientar o acolhimento, a escuta, a mediação de conflitos, a participação das pessoas atendidas, o acesso a direitos, a construção de autonomia e a articulação com as redes formais e informais do território. A implementação de novos componentes deve, portanto, combinar qualificação técnica, sensibilidade territorial, valorização dos trabalhadores da ponta e pactuação intersetorial, de modo a preservar a potência do modelo sem descaracterizar as especificidades locais.

5.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS DOS PROFISSIONAIS

Nos registros finais, os trabalhadores do CAIS Tulipas do Cerrado o definiram como um dispositivo relevante para a promoção de cuidado, inclusão social e acesso a direitos, ressaltando seu caráter formativo para trabalhadores e pessoas atendidas, bem como a importância do cuidado institucional direcionado à equipe. Os dados também evidenciaram a necessidade de fortalecer o reconhecimento das pessoas em situação de rua como sujeitos de direitos, superando leituras estigmatizantes baseadas na aparência, na condição social ou na permanência no espaço público. Nesse sentido, os participantes reforçaram que muitas trajetórias de rua são marcadas por transitoriedade, circulação entre diferentes vínculos e ausência de oportunidades, o que demanda respostas públicas orientadas pela dignidade, pelo respeito, pela ampliação de possibilidades concretas de inclusão e pela expansão de dispositivos semelhantes da Rede CAIS em outros territórios.

6 DISCUSSÃO

Os resultados indicam que o CAIS Tulipas do Cerrado é compreendido pelos trabalhadores como um dispositivo territorial de acesso a direitos, cuidado, convivência, inclusão social e RD, cuja potência reside na combinação entre acolhimento humanizado, escuta qualificada, presença cotidiana no território e articulação intersetorial. A imagem do CAIS como um "oásis" sintetiza a percepção de um espaço protegido, no qual pessoas em situação de rua ou em vulnerabilidade social podem descansar, alimentar-se, cuidar da higiene, acessar computadores, participar de oficinas, obter documentação, reconstruir vínculos e elaborar novas possibilidades de circulação pelas redes públicas. Ao mesmo tempo, a expressão "a rua é viva" evidencia que o dispositivo opera diante de demandas móveis, intensas e imprevisíveis, exigindo flexibilidade, leitura territorial e respostas situadas. Assim, os achados demonstram que o CAIS não se restringe a um ponto de encaminhamento, mas atua como tecnologia social de mediação entre sujeitos historicamente excluídos e políticas públicas frequentemente marcadas por barreiras burocráticas, estigma e baixa responsividade.

A centralidade da RD nos relatos aproxima-se da literatura especializada que a compreende como abordagem ética, política e pragmática, orientada à diminuição de riscos sociais e sanitários sem impor abstinência como condição de cuidado. Essa perspectiva dialoga

com Marlatt (1998), Rhodes (2002), Pauly (2008), Passos e Souza (2011) e Petuco (2016), para quem a RD envolve autonomia, vínculo, cidadania, respeito às escolhas e intervenção sobre contextos que produzem vulnerabilidade. Nos resultados, os trabalhadores identificaram como RD a oferta de água, café, descanso, banheiro, escuta, mediação de conflitos, oficinas, documentação, orientação jurídica e acompanhamento social. Essa compreensão ampliada converge com as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Política de Drogas (International Centre on Human Rights and Drug Policy *et al*., 2019) e com o Relatório Europeu sobre Drogas de 2024 (EUDA, 2024), que definem a RD como conjunto de políticas, programas e práticas voltados à redução de danos sanitários, sociais e econômicos, mediante atuação sem julgamento moral e com foco na promoção de saúde, bem-estar e direitos.

Na prática, o funcionamento do CAIS aproxima-se de experiências brasileiras consolidadas no campo da RD e da atuação comunitária. O Centro de Convivência É de Lei, por exemplo, apresenta a convivência, o trabalho de campo, a defesa de direitos, a produção de tecnologias de cuidado, a formação, o *advocacy* e a comunicação como dimensões estruturantes de sua atuação, tendo sido descrito como o primeiro espaço de convivência para pessoas que usam drogas no Brasil (Centro de Convivência É de Lei, 2025; Domanico; Brites; Comis, 2020). De modo semelhante, o CAIS combina convivência, permanência segura, oficinas, acesso a direitos e escuta não moralizante. As experiências da Redes da Maré, ao articular produção de conhecimento, projetos comunitários, garantia de direitos e respostas territoriais em favelas, também oferecem paralelo importante para compreender o CAIS como dispositivo situado, que parte das dinâmicas locais e da participação comunitária (Redes da Maré, 2026). Em âmbito internacional, publicações sobre estratégias de RD na Colômbia, com apoio do COPOLAD III e do Ministério da Justiça colombiano, destacam a interseccionalidade, a territorialidade e a necessidade de enfrentar exclusões múltiplas (Ojeda; Roig, 2024); na Europa, a EUDA e a Rede de Redução de Danos Europeia Correlation (do inglês, Correlation - European Harm Reduction Network; CEHRN) apontam a ampliação das respostas para além de insumos, incluindo prevenção do uso abusivo e prejudicial, cuidado comunitário e articulação com direitos sociais (EUDA, 2024; Rigoni *et al*., 2023). Essas experiências reforçam que a potência do CAIS está menos em uma técnica isolada e mais em uma ecologia de cuidado territorial, comunitária e intersetorial.

O perfil do público atendido também apresenta forte convergência com dados oficiais e levantamentos nacionais sobre população em situação

de rua. Os relatos apontaram predominância de pessoas em situação de rua ou em moradias precárias, com demandas por documentação, acolhimento, benefícios socioassistenciais, saúde, cuidado psicossocial, alimentação, higiene, proteção, reconstrução de vínculos e acesso à justiça. O Informe Técnico do Conselho Nacional do Ministério Público e do Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua registrou, em dezembro de 2024, 327.925 pessoas em situação de rua no Brasil, majoritariamente negras, adultas e do sexo masculino, com elevado percentual de baixa escolaridade e múltiplas vulnerabilidades sociais (CNMP; UFMG, 2024). Embora o Censo Nacional da População em Situação de Rua do IBGE ainda não tenha sido publicado, a apresentação metodológica oficial da pesquisa indica a necessidade de produzir informações qualificadas, padronizadas e comparáveis para orientar políticas públicas intersetoriais voltadas a esse grupo populacional (IBGE, 2026). Nesse sentido, as demandas encontradas no CAIS expressam, em escala territorial, processos estruturais de exclusão, pobreza extrema, vínculos fragilizados, barreiras documentais e dificuldades de acesso a serviços públicos.

As estratégias de atendimento descritas pelos trabalhadores guardam semelhança com práticas identificadas em serviços e organizações de RD no Brasil e no exterior. A escuta inicial, o acolhimento sem julgamento, a construção de vínculo, a mediação de conflitos, a participação dos usuários, as oficinas e a valorização dos saberes da experiência aparecem como componentes centrais tanto no CAIS quanto em iniciativas como o É de Lei e em experiências comunitárias descritas por organizações como Redes da Maré (Centro de Convivência É de Lei, 2025; Redes da Maré, 2026). A literatura sobre Consultório na Rua e RAPS também aponta que práticas flexíveis, itinerantes, territoriais e orientadas pela RD são facilitadoras do acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde mental (Borysow; Oda; Furtado, 2023; Fraga *et al*., 2025). Especificamente, a revisão integrativa de Andrade *et al*. (2022), sobre o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, identifica preconceito, estigma, exigência documental, ausência de vínculo e fragilidade do acolhimento como barreiras recorrentes, ao mesmo tempo em que destaca o Consultório na Rua e a articulação com as redes de assistência social e atenção psicossocial como potencializadores do acesso. De modo complementar, a revisão integrativa de Fraga *et al*. (2025), voltada ao acesso da população em situação de rua em uso prejudicial de álcool e outras drogas aos serviços de saúde mental da RAPS, sistematiza discriminação, rigidez burocrática e baixa integração

intra e intersetorial como barreiras, enquanto RD, matriciamento e Consultório na Rua aparecem como facilitadores do cuidado. Desse modo, o CAIS parece operar em consonância com estratégias reconhecidas como eficazes para populações marcadas por estigma, circulação territorial e vínculos institucionais frágeis.

A articulação em rede aparece como condição de possibilidade e, simultaneamente, como limite da atuação do CAIS. Os resultados mostram conexões relevantes com CAPS, Consultório na Rua, UBS, Centro Pop, Defensoria Pública, Ministério Público, cartórios, serviços de acolhimento, hotéis sociais, OSCs, coletivos e projetos universitários. Essa configuração dialoga com a Política Nacional para a População em Situação de Rua, com a RAPS e com a literatura sobre intersetorialidade, que enfatizam a necessidade de respostas articuladas entre saúde, assistência social, justiça, trabalho, educação, moradia e segurança pública (Brasil, 2009; Bronzo, 2010; Cunha; Cunha, 2002). Contudo, os relatos também revelam contrarreferência irregular, insuficiência de vagas, baixa responsividade de alguns equipamentos e retorno de demandas não absorvidas pela rede. Esses achados convergem com estudos sobre acesso da população em situação de rua à saúde e à atenção psicossocial, nos quais a fragmentação dos fluxos, a burocracia e a baixa integração entre serviços aparecem como barreiras recorrentes (Fraga *et al*., 2025; Viana *et al*., 2020). Assim, o CAIS fortalece a rede ao mediar acessos, mas também evidencia seus vazios institucionais.

Os desafios identificados na Rede CAIS também se aproximam daqueles descritos em publicações sobre serviços de cuidado territorial, RD e atenção à população em situação de rua. A equipe apontou desafios institucionais, como registro, sistematização, prestação de contas e produção de memória; desafios políticos, como risco de descontinuidade e necessidade de pactuação intersetorial; e desafios operacionais, como alta demanda, equipe reduzida, manejo de crises, segurança do espaço, busca ativa insuficiente e necessidade de cuidado institucional aos trabalhadores. Estudos avaliativos sobre Consultório na Rua indicam dificuldades semelhantes relacionadas à adaptação territorial, restrições de gestão, logística da itinerância, cuidado a pessoas que usam substâncias e limites da rede municipal para garantir equidade (Borysow; Oda; Furtado, 2023). A literatura sobre RD também ressalta que a sustentabilidade dessas iniciativas depende de financiamento contínuo, formação permanente, supervisão, proteção das equipes e institucionalização sem perda da flexibilidade comunitária (European Union Drugs Agency, 2024; Rigoni *et al*., 2023). Portanto, os desafios do CAIS não representam falhas isoladas

do dispositivo, mas expressam tensões típicas de serviços que atuam na fronteira entre vulnerabilidades extremas e redes públicas fragmentadas.

A avaliação positiva realizada pelos trabalhadores deve ser interpretada à luz de estudos que analisam serviços de base territorial para populações em situação de rua e pessoas que usam álcool e outras drogas. Embora ainda sejam escassas avaliações específicas de dispositivos semelhantes ao CAIS, pesquisas sobre Consultório na Rua, Centros Pop, RAPS e experiências de RD apontam que o impacto desses serviços não se expressa apenas em indicadores formais de encaminhamento, mas também em dimensões relacionais, como produção de vínculo, aumento da confiança, redução de estigma, ampliação do autocuidado, participação, acesso documental, retomada de projetos pessoais e melhoria da convivência (Borysow; Oda; Furtado, 2023; Fraga *et al*., 2025; Viana *et al*., 2020). No CAIS, esses resultados aparecem nos relatos sobre regularização documental, participação em oficinas, uso de tecnologias, fortalecimento da autonomia, redução de conflitos e maior apropriação do espaço coletivo. Assim, a avaliação do dispositivo deve considerar resultados processuais e cotidianos, compatíveis com a natureza gradual do cuidado territorial e com a complexidade das trajetórias acompanhadas.

Em síntese, os resultados mostram que o CAIS Tulipas do Cerrado materializa, em escala territorial, uma concepção ampliada de RD, articulando acolhimento, convivência, acesso a direitos, participação, cuidado psicossocial e mediação intersetorial. A experiência aproxima-se de práticas brasileiras e internacionais de RD baseadas em vínculo, territorialidade, direitos humanos e protagonismo das pessoas atendidas, ao mesmo tempo em que evidencia desafios estruturais relacionados à continuidade política, à capacidade da rede pública, à contrarreferência, ao financiamento e ao cuidado com as equipes. A consolidação da Rede CAIS, portanto, demanda reconhecer sua potência como política pública inovadora e, simultaneamente, fortalecer as condições institucionais necessárias para que seus efeitos não dependam apenas da criatividade, do compromisso e da resistência cotidiana dos trabalhadores.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo descrever o funcionamento de uma unidade da Rede CAIS no Distrito Federal, a partir da perspectiva dos profissionais que atuam no dispositivo, analisando sua organização, estratégias de atendimento, articulação intersetorial, desafios,

potencialidades e contribuição para a promoção do acesso a direitos e da inclusão social. Os achados evidenciam que o CAIS Tulipas do Cerrado é compreendido pelos trabalhadores como um espaço territorial de acolhimento, convivência, cuidado, escuta qualificada, mediação institucional e RD, voltado sobretudo a pessoas em situação de rua ou em vulnerabilidade social. As falas indicam que a potência do dispositivo reside na combinação entre presença cotidiana no território, atuação multiprofissional, construção de vínculo, participação das pessoas atendidas, acesso à documentação civil, orientação socioassistencial e jurídica, oficinas, permanência segura e articulação com serviços de saúde, assistência social, justiça e garantia de direitos.

Conclui-se que a Rede CAIS constitui uma estratégia inovadora no campo das políticas públicas sobre drogas, ao materializar uma concepção ampliada de RD articulada à cidadania, à proteção social, à inclusão e à intersetorialidade. A experiência analisada demonstra potencial para reduzir barreiras de acesso às políticas públicas, fortalecer vínculos comunitários, ampliar repertórios de autonomia e produzir respostas mais sensíveis às trajetórias de pessoas historicamente marcadas por estigma, violência e exclusão institucional. Ao mesmo tempo, sua consolidação exige continuidade político-administrativa, financiamento adequado, ampliação e valorização das equipes, fortalecimento da contrarreferência, qualificação dos registros e cuidado institucional com os trabalhadores. Como agenda futura, recomenda-se aprofundar estudos avaliativos sobre a Rede CAIS em diferentes territórios, incorporando também a perspectiva das pessoas atendidas, de modo a subsidiar sua expansão com base em evidências, participação social e compromisso com os direitos humanos.

8 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rodrigo et al. O acesso aos serviços de saúde pela população em situação de rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 227-239, jan./mar. 2022.

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

BORYSOW, Igor da Costa; ODA, Wagner Yoshizaki; FURTADO, Juarez Pereira. Avaliação da implantação do Consultório na Rua: um estudo de caso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33042, 2023.

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. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 24 dez. 2009.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 24 ago. 2006.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). Resolução CONAD nº 15, de 31 de março de 2026. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria nº 1.245, de 26 de junho de 2026. Institui a Rede de Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social na Política sobre Drogas (Rede CAIS). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2026.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD). **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD)**. Brasília: MJSP/SENAD, 2026.

BRONZO, Carla. Intersetorialidade, autonomia e território em políticas sociais: perspectivas conceituais e desafios de implementação. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 103, p. 493-508, jul./set. 2010.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Guia Pega a Visão**: um guia de implementação da redução de danos na prevenção combinada para trabalhadores do SUS, SUAS, RAPS e programas de IST/Aids. São Paulo: Centro de Convivência É de Lei, 2025.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Informe Técnico**: Perfil da População em Situação de Rua no Brasil: dezembro de 2024. Brasília: CNMP; Belo Horizonte: UFMG/POLOS, 2024.

CUNHA, Edite da Penha; CUNHA, Eleonora Schettini Martins. Políticas públicas sociais. In: CARVALHO, Alysson et al. (org.). **Políticas públicas**. Belo Horizonte: UFMG/PROEX, 2002.

DOMANICO, Andrea; BRITES, Cristina Maria; COMIS, Maria Angélica de Castro. Centro de Convivência "É de Lei" e a redução de danos: 22 anos do "baque ao crack". **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 82-93, 2020.

EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY. Redução de danos: a situação atual na Europa. In: EUROPEAN UNION DRUGS AGENCY. **Relatório Europeu sobre Drogas 2024**: tendências e evoluções. Lisboa: EUDA, 2024.

FRAGA, Priscilla Victória Rodrigues et al. Entre as ruas e a RAPS: revisão integrativa sobre acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e07752024, 2025.

IBGE. **Censo Nacional da População em Situação de Rua**. Apresentação metodológica da pesquisa. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/censo-nacional-pop-rua. Acesso em: 24 set. 2026.

INTERNATIONAL CENTRE ON HUMAN RIGHTS AND DRUG POLICY et al. **International Guidelines on Human Rights and Drug Policy**. Genebra: United Nations Development Programme, 2019.

LANCETTI, Antonio. **Contrafissura e plasticidade psíquica**. São Paulo: Hucitec, 2015.

MARLATT, G. Alan (ed.). **Harm Reduction**: Pragmatic Strategies for Managing High-Risk Behaviors. New York: Guilford Press, 1998.

OJEDA, Silvie; ROIG, Aura. **Estrategias de reducción de daños en Cúcuta, Pereira, Dosquebradas, Medellín y Armenia (Colombia)**: una mirada desde la interseccionalidad. Bogotá: COPOLAD III; Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia; Metzineres; Episteme Social, 2024. Disponível em: https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/11/Informe-Colombia-Estrategias-de-reduccion-de-danos_COPOLAD.pdf. Acesso em: 24 set. 2026.

PASSOS, Eduardo; SOUZA, Tadeu de Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011.

PAULY, Bernadette. Shifting moral values to enhance access to health care: harm reduction as a context for ethical nursing practice. **International Journal of Drug Policy**, Amsterdam, v. 19, n. 3, p. 195-204, 2008.

PETUCO, Dênis Roberto da Silva. **Redução de danos**: das técnicas à ética do cuidado. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

REDES DA MARÉ. **Publicações**. Rio de Janeiro: Redes da Maré, 2026.

RHODES, Tim. The risk environment: a framework for understanding and reducing drug-related harm. **International Journal of Drug Policy**, Amsterdam, v. 13, n. 2, p. 85-94, 2002.

RIGONI, Rafaela et al. **Monitorização da redução de riscos e minimização de danos pela sociedade civil na Europa 2023**: sumário executivo. Amsterdã: Correlation European Harm Reduction Network, 2023.

TEIXEIRA, Mirna Barros; RAMÔA, Maria Lúcia; ENGSTROM, Elyne Montenegro; RIBEIRO, José Mendes. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1455-1466, 2017.

VIANA, Lorenna Saraiva et al. Política de redução de danos e o cuidado à pessoa em situação de rua. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 1-10, 2020.

13 - O CAIS em Rede: Articulação para Transformação Territorial

CAIS em Rede: Coordination for Territorial Transformation

Nathália Oliveira[1]
Carmen Lopes[2]
Veronika Verão[3]
Leonardo Melo Lindolfo[4]
Raphael Escobar[5]

RESUMO

Este artigo tem como objetivo descrever e analisar o processo inicial de implantação do CAIS em Rede no centro de São Paulo, iniciativa que articula a Iniciativa Negra, o Coletivo Tem Sentimento e o Pagode na Lata. Em diálogo com a perspectiva da prevenção ampliada, o projeto integra tecnologias sociais de cuidado, redução de danos, cultura, economia solidária, geração de renda e

1 Estrategista política, socióloga, pesquisadora e líder social. Desde 2012, coordena projetos, organizações e estratégias de incidência política, conectando conhecimento, mobilização social e disputa de agendas públicas. Em 2015, fundou a Iniciativa Negra por Uma Nova Política Sobre Drogas. Possui mais de uma década de atuação em Direitos Humanos, Política de Drogas e enfrentamento ao racismo estrutural. E-mail: nathalia.oliveira@iniciativanegra.org.br.

2 Presidente, fundadora e idealizadora do Coletivo Tem Sentimento e redutora de danos. Desenvolve ações de acolhimento, cultura, inclusão social e garantia de direitos, promovendo autonomia e transformação na vida de pessoas em situação de vulnerabilidade. E-mail: coletivotemsentimento.ong@gmail.com.

3 Atua na coordenação do Coletivo Tem Sentimento e é atriz, educadora, redutora de danos e profissional da moda. Possui carreira internacional como atriz e trabalha com customização, costura criativa e reaproveitamento têxtil. Por meio da arte, da moda e da costura, promove inclusão, autonomia e transformação social. E-mail: veronikaverao@icloud.com.

4 Integrante do Balcão de Direitos (direitos humanos), produtor cultural, músico percussionista e cofundador do projeto Pagode na Lata. Atuou como orientador socioeducativo no De Braços Abertos na Cracolândia, redutor de danos no SAE Campos Elíseos, redutor de danos e assistente social no CAPS AD III Prates. Cursou pós-graduação em Saúde Mental, Psicopatologia e Atenção Psicossocial, em Neurociência e Comportamentos, em Dependência Química e em Saúde Pública. Graduado em Serviço Social. E-mail: leonardo.santos.l@outlook.com.

5 Artista visual e educador social. Na Cracolândia, ajudou a fundar coletivos e projetos como Blocolândia, A Craco Resiste, Birico Arte e Pagode na Lata. Mestrando em Poéticas Visuais pela Unicamp e formado em Artes Visuais pela Belas Artes. Atua há quase 20 anos com educação não formal em contextos de vulnerabilidade social, tendo desenvolvido trabalhos na Fundação CASA, em albergues, quebradas e na Cracolândia. E-mail: escobismo@gmail.com

acesso a direitos, reconhecendo os territórios como espaços de produção de vida, memória e identidade. A experiência aponta para possibilidades de transformação da política sobre drogas a partir do fortalecimento das redes territoriais e do compromisso com a autonomia, a justiça racial e o respeito aos direitos humanos.

Palavras-chave: CAIS em Rede; prevenção ampliada; tecnologias sociais; SENAD/MJSP; economia solidária; território; Iniciativa Negra; Coletivo Tem Sentimento; Pagode na Lata.

ABSTRACT

This article aims to describe and analyze the initial implementation process of CAIS em Rede in downtown São Paulo, an initiative that brings together Iniciativa Negra, Coletivo Tem Sentimento, and Pagode na Lata. In dialogue with the expanded prevention perspective, the project integrates social technologies of care, harm reduction, culture, solidarity economy, income generation, and access to rights, recognizing territories as spaces where life, memory, and identity are produced. The experience points to possibilities for transforming drug policy through the strengthening of territorial networks and a commitment to autonomy, racial justice, and respect for human rights.

Keywords: CAIS em Rede; expanded prevention; social technologies; SENAD/MJSP; solidarity economy; territory; Iniciativa Negra; Coletivo Tem Sentimento; Pagode na Lata.

1 INTRODUÇÃO

A política nacional sobre drogas no Brasil atravessa um processo de reorientação programática que tensiona o modelo das políticas apoiadas pela hegemonia do modelo proibicionista (Global Commission on Drug Policy, 2011) a partir da emergência de abordagens que adotam como premissa a garantia universal de direitos. Em nosso entendimento, tal tensão envolve questionamentos das ações de Estado que, com a justificativa do combate às drogas e do enfrentamento ao crime organizado, normatizam violações de direitos que não resultam em produção de saúde pública e/ou eliminação das drogas; pelo contrário, esta posição, conhecida como "guerra às drogas", resultou em uma forte indústria internacional ilegal, que ocorre sem regulamentação, sobrevivendo mediante grandes esquemas de corrupção financeira de instituições públicas para manutenção de seus negócios.

Nesse contexto, a criação dos Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/MJSP) representa um marco institucional ao destinar parcela

significativa dos recursos do FUNAD para a criação de uma política que reconhece a complexidade dos usos de substâncias psicoativas e a necessidade de respostas intersetoriais, territorializadas e comprometidas com a promoção da dignidade humana e o fortalecimento da produção em ciência.

É nesse cenário que se insere a proposta do CAIS em Rede, aprovada no Edital CAIS Autonomia e Inclusão, que articula três iniciativas com trajetória consolidada na região central de São Paulo: a Iniciativa Negra por Uma Nova Política sobre Drogas (coordenação institucional e articulação territorial), o Coletivo Tem Sentimento (economia criativa e geração de renda) e o Pagode na Lata (redução de danos através da cultura). Experiências que conjuntamente operam tecnologias sociais de alto impacto transformador nessa região há mais de uma década.

Esse relato apresenta o CAIS em Rede – integrante da Rede CAIS – enquanto dispositivo catalisador que não se limita à oferta de serviços, mas se constitui como indutor de processos de oferta de cuidado a partir da articulação de práticas em direitos humanos que envolvem escuta, inclusão produtiva e fomento a empreendimentos culturais e de economia solidária nos territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Campos Elíseos, localizados no município de São Paulo. Em seu aspecto central, o CAIS em Rede busca recompor práticas que, pela densidade de suas metodologias e pela capilaridade de suas redes territoriais, possuem condições de induzir transformações estruturais nos modos de produção de cuidado, cultura e economia nos territórios onde atua.

2 O CAIS EM REDE: CONTEXTO

A proposta do CAIS em Rede nasceu da necessidade de reorganizar e fortalecer as dinâmicas de cuidado na região do centro da cidade de São Paulo, após a violenta diluição da cena de uso da região da Luz, conhecida como “Cracolândia”, em 2025. O fim da concentração visível de pessoas não significou a superação das vulnerabilidades enfrentadas por quem vivia, transitava ou trabalhava no território. Pelo contrário, a dispersão imposta sem o devido suporte do Estado agravou o cenário de isolamento, exposição à violência e falta de acesso aos serviços e às redes de cuidado e redução de danos.

Diante desse quadro, a Iniciativa Negra, o Pagode na Lata e o Coletivo Tem Sentimento – organizações que sustentam trajetórias consolidadas de atuação na região do centro de São Paulo – decidiram

articular suas tecnologias sociais em um arranjo de rede. A proposta foi desenhada para que as expertises específicas de cada coletivo, que já operavam em articulação, pudessem se complementar. Ao integrar frentes de trabalho como redução de danos, acesso a direitos, economia cultural e criativa e advocacy racial, o projeto busca não apenas atender a demandas emergenciais, mas induzir transformações estruturais que garantam dignidade e autonomia a populações vitimadas por ciclos permanentes de desumanização, marginalização e violência.

A diretora executiva da Iniciativa Negra, Nathália Oliveira, contextualiza as ações desenvolvidas a partir da articulação do trabalho das três organizações:

> O CAIS em Rede busca garantir que as ações de uma organização complementem a outra, criando uma rede forte de atuação no território. As formas de atuação envolvem rodas de conversa com homens, períodos de plantão de atendimento e oficinas culturais, como ações da Iniciativa Negra. O Pagode na Lata colabora com trabalhos de campo e busca ativa de pessoas que estão espalhadas da cena de uso na região do centro de São Paulo, além de atendimentos, oficinas e outras atividades. Também na região central da cidade, o Coletivo Tem Sentimento vai promover oficinas com mulheres, cis e trans, para formação e geração de renda a partir de oficinas de costura. O potencial articulador do CAIS em Rede será usado para uma diversidade de iniciativas. Haverá uma frente de ações em advocacy para cobrar e reestabelecer serviços públicos que precisam continuar sendo ofertados para a população da região do Centro. Outro braço é o de mapeamento e diagnóstico, para articular o que tem funcionado no território e fortalecer direitos – seja em serviços públicos, seja em iniciativas da sociedade civil e inclusive da iniciativa privada. A ideia é identificar e atuar fortemente a partir de uma rede, que esteja articulada para atender com mais qualidade às pessoas.

A concepção do CAIS em Rede se realiza no âmbito da política sobre drogas e na proposta de *prevenção ampliada* enquanto paradigma ético-político apresentado pela SENAD/MJSP, sendo parte integrante da Rede CAIS. Conforme argumentado pela SENAD/MJSP (Brasil, 2026), a prevenção ampliada transcende a lógica biomédica da prevenção primária, secundária e terciária, incorporando dimensões sociais, culturais, econômicas e políticas do cuidado.

Diferentemente das abordagens tradicionais que reduzem a prevenção à transmissão de informações sobre os riscos do uso de drogas, a prevenção ampliada reconhece que os determinantes sociais, incluindo o racismo, a transfobia, a precarização do trabalho, a exclusão socioeconômica e a violência institucional, constituem os principais fatores de vulnerabilização de pessoas que fazem uso problemático de substâncias psicoativas e de pessoas e comunidades afetadas pelas dinâmicas do comércio ilícito de drogas. Neste argumento, sendo estes fatores de vulnerabilização, a prevenção ampliada precisa constituir processos de prevenção destes fatores, enfrentando o racismo e a transfobia e criando oportunidades de trabalho e inclusão socioeconômica para engendrar outra política sobre drogas.

O CAIS em Rede busca, então, inventar e fomentar tecnologias sociais como metodologias de cuidado e emancipação. No contexto do CAIS em Rede, as tecnologias sociais desenvolvidas pelas três iniciativas – das oficinas de costura e economia criativa do Tem Sentimento às rodas de samba colaborativas do Pagode na Lata, passando pelas metodologias de *advocacy* racial da Iniciativa Negra – constituem estratégias de cuidado, de emancipação e de transformação territorial. As economias solidária e cultural são compreendidas como eixos de inclusão produtiva e social: enquanto modelos econômicos baseados na cooperação, autogestão e solidariedade, oferecem alternativas concretas à precarização do trabalho e à exclusão produtiva que marcam a vida de populações em situação de vulnerabilidade (Singer, 2002). No contexto do CAIS em Rede, a economia solidária articula-se com a economia cultural, especialmente o samba, com a costura criativa e com as expressões artísticas populares, como eixos de inclusão produtiva que simultaneamente geram trabalho e renda e afirmam identidades culturais historicamente estigmatizadas.

A territorialidade constitui elemento central na concepção do CAIS em Rede. Os territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Campos Elíseos não são meros cenários geográficos nos quais as ações se desenrolam, mas expressam relações de poder, memória, cultura e resistência. A Barra Funda, reconhecida como berço do samba paulistano, é lugar de produção coletiva negra que, ao mesmo tempo que enfrenta as tentativas de apagamento pelos processos de gentrificação, se reafirma pelas práticas culturais de suas comunidades populares. O centro de São Paulo, com sua concentração de equipamentos públicos, fluxos migratórios e territórios de conflito como a assim chamada "Cracolândia", expressa as contradições mais agudas da urbanização brasileira; Santa Cecília, território de atuação do Tem Sentimento, articula centralidade urbana e diversidade

cultural em um contexto de intensa transformação urbanística.

O CAIS em Rede, ao reconhecer a especificidade desses territórios, opera como dispositivo de cartografia social, mapeando não apenas equipamentos públicos e serviços, mas também saberes, práticas culturais, economias solidárias e redes de solidariedade que constituem o tecido vivo das comunidades territoriais. Essa perspectiva cartográfica, desenvolvida pela Iniciativa Negra no projeto Cartografias de Bamba (2024-2026), permite compreender o território como palimpsesto onde se inscrevem camadas de memória, resistência e transformação social.

3 O CAIS EM REDE: INICIATIVAS EM AÇÃO

Como assinalado anteriormente, o CAIS em Rede é composto por três iniciativas: a Iniciativa Negra por Uma Nova Política sobre Drogas (coordenação institucional e articulação territorial), o Coletivo Tem Sentimento (economia criativa e geração de renda) e o Pagode na Lata (redução de danos através da cultura).

A Iniciativa Negra, enquanto coordenadora institucional do CAIS em Rede, traz para o projeto uma trajetória de mais de uma década de atuação no campo das políticas sobre drogas sob uma perspectiva de justiça racial e direitos humanos. Fundada em 2015, é a primeira OSC brasileira dedicada a diagnosticar e propor soluções para a política sobre drogas a partir de uma perspectiva racial, tendo desenvolvido instrumentos analíticos e metodológicos que permitem compreender os impactos desproporcionais da guerra às drogas sobre a população negra brasileira. No contexto do CAIS em Rede, a Iniciativa Negra opera como articuladora territorial, estabelecendo pontes entre as diferentes iniciativas que compõem a rede e os equipamentos públicos de saúde, assistência social, cultura e direitos humanos presentes nos territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Campos Elíseos. A sua atuação como indutora se manifesta em três dimensões:

1. **Produção de conhecimento e cartografia social**. O projeto *Cartografias de Bamba: memória da presença negra em São Paulo* (2024-2026) desenvolve uma metodologia de pesquisa-ação que mapeia a presença negra nos territórios do samba paulistano, articulando memória, cultura e política de drogas. A partir de pesquisas, eventos, publicações e da exposição *Bambas na Barra Funda* (2025), o projeto vem constituindo dispositivos que marcam o patrimônio produzido pela população negra.

A iniciativa reafirma o legado de populações historicamente estigmatizadas, visibilizando alternativas de restituição de direitos a partir da produção de políticas reparatórias para essas comunidades.

2. **Advocacy e incidência política**. A Iniciativa Negra traz para o CAIS em Rede sua experiência em incidência política nos campos da reforma da política de drogas, justiça racial e direitos humanos, tendo participado de espaços como o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e desenvolvido campanhas de comunicação como "Pele Preta Não é Suspeita!", "Usuário não é criminoso!" e "Você também é Vítima!". Essa expertise permite ao CAIS em Rede operar não apenas como executor de ações locais, mas como indutor de mudanças estruturais nas políticas públicas sobre drogas em âmbito municipal, estadual e nacional.
3. **Formação e capacitação territorial**. Os ciclos formativos promovidos pela Iniciativa Negra no âmbito do CAIS em Rede – incluindo rodas de conversa sobre redução de danos, acesso a direitos e economia solidária – constituem tecnologias sociais de prevenção ampliada que capacitam participantes não apenas como beneficiários de ações, mas como agentes de transformação em seus próprios territórios. Essa perspectiva formativa, que reconhece os saberes populares e as experiências vividas como fontes legítimas de conhecimento, opera como dispositivo de emancipação e autonomia coletiva.

Já o Coletivo Tem Sentimento, atuando desde 2017 na região central de São Paulo, desenvolve uma poderosa tecnologia social no campo da redução de danos e inclusão produtiva: a capacitação em costura, artesanato e trabalhos criativos como dispositivo de cuidado, autonomia e dignidade para mulheridades, pessoas trans, imigrantes e comunidade LGBTQIAPN+ em situação de vulnerabilidade. No contexto do CAIS em Rede, o Tem Sentimento opera como indutor de inclusão produtiva e econômica em três dimensões articuladas:

1. **Formação técnica e emancipação produtiva**. Os ciclos formativos de 240 horas em costura para iniciantes e aprimoramento, crochê, upcycling, corta-garrafa e beneficiamento têxtil constituem tecnologias sociais que transcendem a mera capacitação profissional. A metodologia do coletivo – baseada no acolhimento, na escuta qualificada e no reconhecimento das trajetórias individuais – transforma o ato de costurar em

dispositivo de cuidado, reafirmando a capacidade produtiva e criativa de mulheres que foram historicamente excluídas do mercado de trabalho formal. Como destaca a produção acadêmica de Cunha (2023), o Tem Sentimento desenvolve uma "estética do cuidado" que articula design, afeto e emancipação produtiva em uma metodologia singular.

2. **Economia solidária e circuitos curtos de comercialização**. As feiras bimensais de economia criativa e solidária organizadas pelo CAIS em Rede constituem dispositivos de inclusão produtiva que permitem aos participantes comercializar seus produtos em circuitos curtos de economia solidária, estabelecendo relações diretas com consumidores e construindo redes de solidariedade econômica. Essas feiras, que integram apresentações culturais do Pagode na Lata e demonstrações das oficinas do Tem Sentimento, operam como tecnologias sociais de visibilidade e reconhecimento público do trabalho desenvolvido pelas participantes.
3. **Redes de proteção e cuidado coletivo**. O Tem Sentimento, ao articular mulheres cis e trans, imigrantes e pessoas LGBTQIAPN+ em um ambiente de cuidado mútuo, constitui redes de proteção e solidariedade que transcendem o espaço físico das oficinas. Essas redes, que se manifestam na troca de informações sobre serviços de saúde, na construção de moradias compartilhadas e no apoio emocional entre participantes, operam como dispositivos de prevenção ampliada na medida em que enfrentam os determinantes sociais da vulnerabilidade – incluindo isolamento social, precarização habitacional e violência de gênero.

Por fim, o Pagode na Lata, criado em 2017 por trabalhadores, ex-trabalhadores e pessoas que circulam no território da Cracolândia, constitui uma das mais originais tecnologias sociais no campo da redução de danos: o uso do samba como dispositivo de cuidado, socialização e afirmação do direito à alegria. No contexto do CAIS em Rede, o Pagode na Lata opera como indutor de transformação cultural em três dimensões articuladas:

1. **Rodas de samba colaborativas como tecnologia social de redução de danos.** As rodas de samba realizadas quinzenalmente no fluxo da Cracolândia (com média histórica de 100 participantes por edição) constituem dispositivos de redução de danos que operam pela substituição simbólica e material:

o cachimbo é trocado por baquetas, as latas raspadas no chão viram instrumentos musicais, as garrafas se transformam em chocalhos. Essa substituição não se limita ao plano simbólico, mas opera concretamente na produção de sociabilidades alternativas, na construção de vínculos afetivos e na afirmação do direito à alegria como componente fundamental do cuidado em saúde mental.

2. **Documentário O Som da Maloka (Escobar, 2023) como dispositivo de memória e visibilidade**. O documentário musical concebido por Raphael Escobar em colaboração com o Pagode na Lata e o Blocolândia, e inspirado na obra Nas Quebradas do Mundaréu, de Plínio Marcos, constitui uma tecnologia social de produção de memória e visibilidade cultural que contrapõe as narrativas estigmatizantes sobre a Cracolândia. Lançado em vinil em evento na Casa do Povo (São Paulo) e exibido na Espanha, o documentário articula música, narração e imagens do território para apresentar as forças culturais que resistem na região central de São Paulo, operando como dispositivo de prevenção ampliada na medida em que reafirma a dignidade e a humanidade das pessoas que vivem e trabalham no território.
3. **Rodas de conversa sobre redução de danos e acesso a direitos.** Os encontros formativos mensais realizados antes das apresentações do Pagode na Lata constituem tecnologias sociais que articulam cultura, educação em saúde e acesso a direitos. Com temáticas específicas e convidados especialistas, as rodas de conversa operam como dispositivos de troca de saberes entre participantes, profissionais de saúde e pesquisadores, construindo conhecimentos coletivos sobre estratégias de redução de danos, geração de renda e construção de autonomia social.

A relevância do Pagode na Lata como tecnologia social de redução de danos foi reconhecida pela série documental Território em Fluxo do Brasil de Fato (2025), que retrata o coletivo como um dos protagonistas da resistência cultural e da defesa dos direitos humanos na Cracolândia. A série, que se contrapõe às abordagens estigmatizantes e higienistas, destaca o trabalho dos coletivos como alternativas práticas à lógica da "guerra às drogas", evidenciando o papel do Pagode na Lata como indutor de transformação cultural e social no território.

4 O CAIS EM REDE: FOMENTO A EMPREENDIMENTOS CULTURAIS E DE ECONOMIA SOLIDÁRIA

A economia solidária constitui eixo estruturante do CAIS em Rede na medida em que oferece alternativas concretas à precarização do trabalho e à exclusão produtiva que marcam a vida de populações em situação de vulnerabilidade nos territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Centro de São Paulo. Diferentemente das políticas tradicionais de geração de renda que se limitam à capacitação profissional e ao encaminhamento para o mercado de trabalho formal, a economia solidária proposta pelo CAIS em Rede reconhece que a inclusão produtiva de populações historicamente excluídas exige a construção de circuitos econômicos alternativos baseados na cooperação, na autogestão e na solidariedade.

Como afirmou Pinho (2026):

> a economia solidária nas políticas de saúde mental, álcool e drogas são dispositivos promotores do Direito à Cidade, direito esse, violado sistematicamente por diversas violências institucionais. Nesse sentido, o desenvolvimento de empreendimentos econômicos solidários com essas populações são experiências coletivas de promoção de autonomia e protagonismo social e político.

Nesse sentido, o CAIS em Rede tem como horizonte o fomento a empreendimentos culturais e de economia solidária em três dimensões articuladas: a incubação de empreendimentos culturais, o fomento a empreendimentos culturais de base comunitária e a construção de redes territoriais de economia solidária.

Quanto à incubação de empreendimentos culturais, as oficinas de costura, crochê, upcycling e corta-garrafa do Tem Sentimento, ao capacitarem participantes para a produção de bens culturais, tais como roupas, acessórios e objetos de decoração, constituem dispositivos de incubação de empreendimentos culturais de economia solidária. As feiras bimensais organizadas pelo CAIS em Rede funcionam como plataformas de comercialização que permitem aos participantes testar seus produtos, estabelecer relações com consumidores e construir redes de solidariedade econômica.

Já o fomento a empreendimentos culturais de base comunitária ganha notoriedade com o Pagode na Lata que, ao articular músicos, artistas e produtores culturais do território da Cracolândia, constitui um

empreendimento cultural de base comunitária que gera trabalho e renda para seus integrantes e opera como dispositivo de transformação cultural no território. O CAIS em Rede, ao reconhecer e fortalecer iniciativas como o Pagode na Lata, fortalece empreendimentos culturais que articulam geração de renda, produção de memória e afirmação identitária.

Por fim, a construção de redes territoriais de economia solidária se expressa no mapeamento territorial desenvolvido pelo CAIS em Rede, uma estratégia que documenta equipamentos públicos, empreendimentos de economia criativa e solidária e iniciativas culturais nos territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Centro e é entendida como tecnologia social de construção de redes territoriais de economia solidária. Esse mapeamento, que se materializa no Mapa do Território, permite identificar potencialidades, articular iniciativas e construir circuitos econômicos alternativos que transcendem a lógica do mercado formal.

5 CAIS EM REDE: CULTURA E TRANSFORMAÇÃO TERRITORIAL

A cultura, no contexto do CAIS em Rede, não se reduz a entretenimento ou lazer. A cultura é entendida em sua abertura para a transformação territorial, articulando memória, identidade, produção de sentido e geração de renda. O samba da Barra Funda, a costura criativa do Tem Sentimento e as rodas de samba do Pagode na Lata são também compreendidos como expressões culturais, e o CAIS em Rede se propõe a fomentar empreendimentos culturais.

Isso significa, em primeiro lugar, o desenvolvimento de ações para valorização da memória cultural dos territórios. O projeto *Cartografias de Bamba* da Iniciativa Negra, por exemplo, ao mapear a presença negra nos territórios do samba paulistano, busca ampliar o valor e dar visibilidade para uma memória cultural que se contrapõe aos processos de apagamento e gentrificação que marcam a história urbana de São Paulo; essa valorização da memória se materializa na exposição *Bambas na Barra Funda*, no documentário homônimo e na coleção *Cardeais do Samba*. Ainda, significa compreender a produção cultural em sua dimensão profissional e de geração de renda. Aqui, o exemplo é o Pagode na Lata, que demonstra que a produção e a economia cultural podem constituir-se como geração de trabalho e fonte de renda para populações historicamente vulnerabilizadas e excluídas do mercado de trabalho formal.

Em terceiro lugar, o fomento a empreendimentos culturais envolve o suporte ao desenvolvimento de circuitos culturais alternativos e economia criativa. As feiras bimensais de economia criativa e solidária organizadas pelo CAIS em Rede criam circuitos culturais alternativos que permitem a comercialização de produtos culturais, como roupas, acessórios, objetos de decoração e produções musicais, em um marco de economia solidária. Esses circuitos, que transcendem a lógica do mercado formal, reconhecem o valor econômico e simbólico das produções culturais de base comunitária.

Esse processo reforça o modo particular de construir a relação do CAIS em Rede com os territórios da Barra Funda, Santa Cecília e Campos Elíseos, que não são entendidos como simples locais de intervenção, mas como espaços vivos de produção de cultura, de memória e luta. Compreender o território como protagonista implica assumir que as respostas necessárias para os desafios impostos pelo uso problemático de substâncias partem, fundamentalmente, da realidade dos sujeitos e populações que são mais impactados pelos efeitos do proibicionismo e da violência produzida em nome da "guerra às drogas". A cultura ocupa lugar central nesse deslocamento, ao substituir a repressão e o controle por espaços de afirmação, expressão, criatividade, fortalecimento comunitário e produção de vida, promovendo a valorização da memória e identidade dos territórios.

Ao articular ações de cuidado com as manifestações culturais e formas de resistência que já pulsam no cotidiano do centro de São Paulo, o projeto rompe com os modelos assistencialistas, quase sempre distantes da realidade das populações mais vulnerabilizadas pela política de drogas. Quando o CAIS em Rede ancora sua estratégia de prevenção ampliada na memória, na cultura e na economia do território, cuidado e redução de danos deixam de ser uma intervenção descontextualizada para tornarem-se um processo enraizado que possibilita a construção tanto do pertencimento quanto da autonomia.

6 O CAIS EM REDE: REFLEXÕES SOBRE DESAFIOS E OPORTUNIDADES DA COMPOSIÇÃO DE INICIATIVAS

A principal potencialidade das tecnologias sociais que compõem o CAIS em Rede está na articulação entre as diferentes experiências, saberes e formas de atuação construídas pela Iniciativa Negra, o Pagode na Lata e o Coletivo Tem Sentimento. Cultura, memória, economia solidária,

geração de renda, cuidado e incidência política não são compreendidos como frentes isoladas, mas como dimensões interdependentes de uma estratégia que busca dar novas respostas aos desafios impostos pela política de drogas. Essa articulação permite abordar diferentes dimensões da vida – saúde, cultura, trabalho, renda, acesso a direitos e participação social – de forma integrada, considerando tanto as necessidades quanto as potencialidades das pessoas e dos territórios.

Como aponta a cofundadora e diretora executiva da Iniciativa Negra, Nathália Oliveira:

> As pessoas atendidas pelo CAIS em Rede precisam de muitos direitos: saúde, assistência social, moradia, trabalho decente, e de maneira geral, a construção de alternativas que garantam a sua existência de maneira autônoma na sociedade, e que rompam com os estigmas relacionados ao uso de drogas. As ações relacionadas à cultura, economia solidária e geração de renda são produções essenciais para esse fortalecimento e para a conquista de autonomia desses sujeitos. O CAIS em Rede trabalha nessa perspectiva, inclusive porque esse já é o escopo de trabalho desenvolvido pelo Coletivo Tem Sentimento, pelo Pagode na Lata e pela própria Iniciativa Negra. E são experiências que já são comprovadas, que têm efeitos terapêuticos e de fortalecimento da autonomia desses sujeitos.

Essas tecnologias sociais podem ser compreendidas como estratégias de prevenção ampliada e redução de danos porque atuam sobre as condições que produzem ou aprofundam as vulnerabilidades relacionadas ao uso problemático de substâncias. A criação de espaços de convivência e expressão cultural, o fortalecimento de redes comunitárias, a geração de trabalho e renda e a incidência pela garantia de direitos produzem impactos que ultrapassam o atendimento imediato e ampliam as possibilidades de autonomia, pertencimento e participação social.

O arranjo do CAIS em Rede pode ser tomado como um modelo operacional para outras iniciativas do território brasileiro que enfrentam desafios similares no campo das políticas sobre drogas e buscam promover inclusão social. Seu arranjo envolve a articulação de iniciativas com histórico de promoção e garantia de direitos na atuação junto a pessoas vulnerabilizadas pelos impactos do uso de drogas e das atividades de comércio ilícito de drogas, e que compartilham um horizonte comum. O princípio organizativo deste arranjo envolve a articulação em

rede, reconhecendo a autonomia de cada iniciativa e a necessidade de coordenação institucional.

Também é necessário considerar que a proposta de CAIS em Rede, enquanto modelo inovador de política pública, pode enfrentar desafios e tensões que merecem atenção crítica, tais como um tensionamento entre institucionalização e autonomia das iniciativas. A inserção do CAIS em Rede no marco de um edital público da SENAD/MJSP gera tensões entre a necessidade de prestação de contas ao poder público e a preservação da autonomia política das iniciativas da sociedade civil. A capacidade do CAIS em Rede – e de outros arranjos de iniciativas do tipo – de manter sua capacidade de incidência política e crítica frente às políticas públicas dependerá de sua capacidade de negociar esses tensionamentos de forma criativa e estratégica.

Outro desafio se refere à sustentabilidade econômica dos empreendimentos, reconhecendo de partida que os empreendimentos culturais e de economia solidária fomentados pelo CAIS em Rede enfrentam o desafio de sua sustentabilidade econômica em um contexto de precarização do trabalho e concentração econômica. A capacidade do CAIS em Rede de construir circuitos econômicos alternativos que transcendam a lógica do mercado formal dependerá de sua capacidade de articular redes de solidariedade econômica, acessar recursos públicos e estabelecer parcerias com outros atores do campo da economia solidária.

Um terceiro e fundamental desafio será o de desenvolver uma prática radical antirracista, reconhecendo a centralidade do racismo na produção das desigualdades que atravessam os territórios e nas dinâmicas de acesso a direitos, violência institucional e criminalização das populações negras no contexto da política de drogas. No âmbito do CAIS em Rede, essa prática deve orientar a própria concepção, gestão e execução das ações desenvolvidas, de modo que elas evitem reproduzir e ajudem a confrontar as hierarquias raciais que sustentam a lógica da guerra às drogas. Esse compromisso reafirma uma perspectiva de prevenção ampliada e redução de danos que também considera as estruturas que historicamente produzem exclusão e desproteção, fazendo do cuidado um instrumento de promoção de vida, justiça e reparação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CAIS em Rede representa uma proposta inovadora e arejada de política pública, possível de ser desenvolvida no âmbito de uma

política de drogas centrada em pessoas e em territórios, e alinhada aos direitos humanos. Na perspectiva do projeto, as pessoas deixam de ser compreendidas prioritariamente a partir da sua relação com o uso de substâncias ou de sua condição de vulnerabilidade, e passam a ser reconhecidas como sujeitos de direitos, protagonistas de histórias, saberes e vínculos, com capacidade de produzir vida, cultura e respostas para as próprias trajetórias. Os territórios, por sua vez, deixam de ser objetificados como alvo de repressão e higienização, e passam a ser reconhecidos como lugares de produção de cultura, memória, trabalho, solidariedade e resistência.

Esse deslocamento se materializa na articulação entre as experiências e tecnologias desenvolvidas pela Iniciativa Negra, o Pagode na Lata e o Coletivo Tem Sentimento, que conectam cuidado, cultura, economia solidária, geração de renda, incidência política e advocacy racial. Coordenando diferentes frentes de atuação, essa articulação aponta para a possibilidade de construir respostas territorializadas, capazes de reconhecer as formas de resistência e produção de vida que já existem nas comunidades e de fortalecê-las como parte de uma política pública centrada na garantia de direitos.

O horizonte apresentado pelo CAIS em Rede é, portanto, o de uma política sobre drogas que compreende o cuidado como uma dimensão inseparável dos direitos humanos, do direito à cultura, memória e identidade, da justiça racial e da autonomia das pessoas e dos territórios. A experiência documentada oferece um referencial metodológico viável para novas experiências de articulação em diferentes territórios, mesmo diante dos desafios de sustentabilidade econômica e das tensões inerentes a processos de institucionalização. Coordenar e operacionalizar essa rede exige uma prática que confronte continuamente as hierarquias históricas de exclusão, garantindo que o cuidado opere, antes de tudo, como instrumento de produção de vida, dignidade, justiça social e reparação.

Ao articular tecnologias sociais e redes territoriais, o CAIS em Rede contribui para a transição da lógica de repressão e controle para um modelo orientado pela garantia de direitos, pela autonomia e pelo fortalecimento dos territórios. A iniciativa aponta na direção de uma política sobre drogas que tem a vida como princípio e a potência das comunidades como fundamento para a construção de novas respostas para as políticas públicas.

8 REFERÊNCIAS

BRASIL DE FATO. **Bem Viver na TV**: arte e solidariedade transformam vidas na "Cracolândia". São Paulo, 18 jun. 2022. 1 programa de televisão. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2022/06/18/bem-viver-na-tv-arte-e-solidariedade-transformam-vidas-na-cracolandia/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL DE FATO. **Território em Fluxo**. Série documental. 5 episódios. São Paulo, 28 maio 2025. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/documentario/territorio-em-fluxo-uma-serie-documental-brasil-de-fato/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL DE FATO. **Você precisa conhecer o Tem Sentimento**. São Paulo, maio 2025. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/. Acesso em: 27 jul. 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.

CUNHA, Marina. Design e Cuidado: Transversais Afetivas no Trabalho junto ao Coletivo Tem Sentimento. In: XVIII Colóquio de Moda. **Anais [...]**. Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Moda (ABEPEM), 2023.

ESCOBAR, Raphael. **O Som da Maloka**. Colaboração: Pagode na Lata e Blocolândia. Documentário musical. São Paulo: Panelaço, 2023. 1 vídeo. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=LjyEU4XOAXw. Acesso em: 27 jul. 2026.

ESTÚDIOS PANELAÇO. **Como o Pagode na Lata atua na Cracolândia?** São Paulo, 2023. 1 vídeo. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=9HGQ2FwmDS0. Acesso em: 27 jul. 2026.

FOLHA DE S.PAULO. **Coletivo Tem Sentimento deixa fundos do Teatro de Contêiner**. Coluna Mônica Bergamo. São Paulo, set. 2025. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2025/09/coletivo-tem-sentimento-fecha-acordo-com-prefeitura-e-deixa-sede-nos-fundos-do-teatro-de-conteiner.shtml. Acesso em: 27 jul. 2026.

FÓRUM DE ECONOMIA SOLIDÁRIA DE SÃO PAULO. **Cooperativismo social em rede de saúde mental e economia solidária**. PINHO, Leonardo. São Paulo: FESP, [s. d.]. Disponível em: https://www.economiasolidariasp.org.br/documentos/cartilhas/cartilha_cooperativismo_social_rede_de_Saude_Mental_e_ES.pdf. Acesso em: 27 jul. 2026.

G1. **Coletivo ensina corte e costura a mulheres cis e trans e com dependência química em São Paulo**. São Paulo, set. 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/07/coletivo-oferece-ensina-corte-e-costura-a-mulheres-cis-e-trans-e-com-dependencia-quimica-em-sao-paulo.ghtml. Acesso em: 27 jul. 2026.

G1. **Prefeitura de SP pede que coletivos deixem área vizinha ao muro que cercava fluxo da Cracolândia**. São Paulo, maio 2025. Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2025/05/29/prefeitura-de-sp-pede-que-teatro-e-ong-deixem-terreno-vizinho-ao-muro-que-cercava-fluxo-da-cracolandia.ghtml. Acesso em: 27 jul. 2026.

GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY. **Guerra às drogas**. 2011. Disponível em: https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/10/GCDP_WaronDrugs_PT.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Cartografias de Bambas**: política de drogas, megaprojetos e a sobrevivência de mulheres negras cis e trans. São Paulo, 2024-2025.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Coleção Cardeais do Samba**. São Paulo, 2025-2026. Publicação periódica.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas**: um olhar preciso. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2021. Disponível em: https://fpabramo.org.br/livro/iniciativa-negra-por-uma-nova-politica-sobre-drogas-um-olhar-preciso/. Acesso em: 3 nov. 2026.

INICIATIVA NEGRA POR UMA NOVA POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Plano de Trabalho**: Implementação de Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) - Núcleo de Oficinas, Produção Cultural e Feiras de Economia Criativa e Solidária da Rede Central. São Paulo, 2026.

LABORATÓRIO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (LAPS). **Sonhar Coletivo**: experiências de Economia Solidária na Reinvenção da Vida. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2026. 1 fanzine.

LASSANCE JÚNIOR, Pedro. **Tecnologia social**: uma estratégia para o desenvolvimento. Rio de Janeiro: Fundação Banco do Brasil, 2004.

PINHO, Leonardo. Sonhar Coletivo: experiências de Economia Solidária na Reinvenção da Vida [Entrevista cedida a]. **LapsZine**, Rio de Janeiro, fev. 2026.

REVISTA CÂNDIDO. **Reportagem sobre mulheres da Cracolândia**. Biblioteca Pública do Paraná, Curitiba, set. 2024. Disponível em: https://www.bpp.pr.gov.br/sites/biblioteca/arquivos_restritos/files/documento/2024-12/C%C3%A2ndido%20154%20-%20Setembro%202024.pdf. Acesso em: 27 jul. 2026.

REVISTA VAIDAPÉ. **Pagode da Lata na Cracolândia!**. [S. l.], 2022. 1 vídeo (Facebook). Disponível em: https://www.facebook.com/revistavaidape/videos/pagode-da-lata-na-cracolandia-imagens-do-nosso-jornalista-iuri-salles-em-breve-n/1225172104537409/. Acesso em: 27 jul. 2026.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Edital de Chamamento Público nº 02/2025 - CAIS - Autonomia e Inclusão**. Brasília: MJSP, 2025.

SINGER, Paul. **Introdução à economia solidária**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

SP TV. **Projeto 'Pagode na Lata' leva música à Cracolândia, no centro de SP**. Globo, São Paulo, 2023. Disponível em: https://globoplay.globo.com/v/10555217/. Acesso em: 27 jul. 2026.

TV CULTURA. **Bem Viver**: Cracolândia. Programa de televisão. São Paulo, jul. 2022. [Aborda o Pagode na Lata e o contexto de redução de danos no território central].

TV CULTURA. **Cracolândia**: arte e solidariedade transformam vidas no centro de SP. Programa Bem Viver. São Paulo, jul. 2022. 1 vídeo. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=U3rT8YdIImw. Acesso em: 27 jul. 2026.

UOL ECOA. **Pagode na Lata**: Samba alivia vício em crack? Da redução de danos à economia solidária, roda traz esperança à 'cracolândia'. Reportagem especial. São Paulo, maio 2023. Disponível em: https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/pagode-na-lata/. Acesso em: 27 jul. 2026.

14 - Prevenção do Uso de Drogas na Formação do Policial Militar de Goiás

Drug Use Prevention in the Training of Military Police Personnel in Goiás

Ibraim Marçal Assunção Júnior[1]
Victor Villar Cunha[2]
Sullyvan Garcia da Silva[3]
María Elena Iturriaga Goroso[4]

RESUMO

O consumo de substâncias psicoativas constitui um fenômeno complexo, com repercussões físicas, psicológicas e sociais, envolvendo dimensões sanitárias, jurídicas e de segurança pública. Nesse contexto, a formação policial demanda conhecimentos e competências para atuar em ocorrências relacionadas às drogas, reconhecer situações de risco e compreender possibilidades de prevenção. Este estudo objetivou analisar a formação do policial militar do Estado de Goiás relacionada à educação e à prevenção do uso de substâncias psicoativas

[1] Major QOPM da Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO). Mestrando em Direitos Humanos pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Especialista em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Especialista em Gerenciamento em Segurança Pública pela Universidade Estadual de Goiás (UEG). Bacharel em Direito pela Universidade Católica de Brasília (UCB). ORCID: 0009-0002-3516-2256. E-mail: ibraim.assuncao@hotmail.com.

[2] Agente da Polícia Civil do Estado de Rondônia (PCRO). Especialista em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Especialista em Direito Penal e Direito Processual Penal pela Faculdade Legale. Bacharel em Direito pela Faculdade Católica de Rondônia (FCR). ORCID: 0009-0009-1159-6667. E-mail: villargabaritos@gmail.com.

[3] Professor da Universidade Federal de Goiás (UFG), vinculado ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Direitos Humanos (PPGIDH). Doutor em Educação em Ciências pela Universidade de Brasília (UnB). ORCID: 0000-0002-9843-5672. E-mail: sull.garcia@hotmail.com.

[4] Pesquisadora colaboradora no Grupo de Pesquisa Educação e Drogas (GPED) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Possui estágio pós-doutoral na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em 2025, na modalidade de bolsista de Pós-doutorado Júnior – CNPq, na área de educação sobre álcool e contexto escolar. Doutora e mestra em Psicologia, com ênfase em Processos Psicossociais em Saúde, pela UFJF. Psicóloga pela Universidad Nacional de Tucumán (UNT), Argentina. Áreas de pesquisa: saúde do adolescente, prevenção e promoção da saúde em contexto escolar, consumo de álcool e outras drogas em jovens. ORCID: 0000-0003-2956-3766. E-mail: meig-2011@hotmail.com.

e sua contribuição potencial para o desempenho profissional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental e exploratória. O corpus foi constituído por quatro documentos curriculares, organizados nos percursos formativos de Praças e Oficiais, e a Matriz Curricular Nacional de 2014 foi utilizada como referencial comparativo externo. Para a análise dos dados, recorreu-se à análise de conteúdo de Bardin, o que resultou em 69 unidades de registo. Os resultados demonstraram que a temática das drogas está presente na formação, principalmente nas dimensões jurídico-normativa, técnico-operacional, documental, médico-legal e de saúde, enquanto a educação e a prevenção específica do uso aparecem de forma menos sistematizada. Os impactos físicos, psicológicos e sociais também estão contemplados, porém de maneira desigual e fragmentada. Conclui-se que a principal lacuna não está na ausência do tema drogas, mas na baixa integração entre conteúdos existentes, sendo a contribuição formativa mais direta para situações em que as drogas já constituem objeto de ocorrência policial do que para a prevenção específica do uso.

Palavras-chave: formação de policiais; polícia militar; prevenção; substâncias psicoativas.

ABSTRACT

Psychoactive substance use is a complex phenomenon with physical, psychological, and social repercussions, encompassing health, legal, and public security dimensions. In this context, police training requires knowledge and skills to respond to drug-related incidents, recognize risk situations, and understand opportunities for prevention. This study aimed to analyze the training of military police personnel in the state of Goiás regarding education and the prevention of psychoactive substance use, as well as its potential contribution to professional performance. This is a qualitative, documentary, and exploratory study. The corpus comprised four curriculum documents, organized into training pathways for enlisted personnel and commissioned officers, and the 2014 National Curriculum Matrix was used as an external benchmark. Bardin's content analysis was used to analyze the data, yielding 69 recording units. The results showed that drugs are addressed in training, primarily in the legal and regulatory, technical and operational, documentation, forensic medicine, and health dimensions, while education and specific prevention of substance use are less systematically addressed. Physical, psychological, and social impacts are also covered, but unevenly and in a fragmented manner. The study concludes that the main gap lies not in the absence of drug-related content but in the limited integration of existing content, with training contributing more directly to situations in which drugs are already involved in police incidents than to the specific prevention of substance use.

Keywords: police training; military police; prevention; psychoactive substances.

1 INTRODUÇÃO

A formação do policial militar pressupõe, além do desenvolvimento de competências técnicas e estratégias de atuação vinculadas à modalidade jurídico-penal, a consideração de uma abordagem voltada para aspectos éticos, normativos e legais baseados nos direitos humanos e na cidadania, com o objetivo de identificar situações de risco e demandas da comunidade e promover uma atuação preventiva (Oliveira, 2024). Nesse contexto, o ordenamento brasileiro vincula a segurança pública à prevenção e ao controle das infrações, à proteção de direitos, à resolução de conflitos e à articulação com outras políticas públicas (Brasil, 1988, 2018, 2023).

Apesar dessa amplitude, estudos apontam a permanência de modelos formativos nos quais conhecimentos jurídico-legais, controle do crime e aplicação da lei assumem maior centralidade, indicando a necessidade de articulação com perspectivas preventivas, educativas e comunitárias (Bittencourt, 2025; Bolsonaro *et al.*, 2021). O estudo de Wermuth e Souto (2022), ao analisar o currículo do curso de formação de policiais militares no Rio Grande do Sul, evidencia que, embora se observem esforços para a construção de um trabalho direcionado à adesão da promoção dos Direitos Humanos, ainda é preciso o desenvolvimento de políticas públicas para avançar com uma adequada implementação de proteção cidadã. Por sua vez, a pesquisa de Oliveira (2024) evidenciou que a Matriz Curricular Nacional para a formação de policiais civis e militares no Brasil recomenda a abordagem baseada em direitos humanos, por meio de disciplinas de Ética e cidadania, Direitos Humanos, Diversidade étnico-sociocultural, Estado, sociedade e segurança pública e Gestão integrada e comunitária, porém com uma carga horária de 80 horas no total (8%), em contrapartida às 908 horas (92%) para aquelas voltadas ao uso da força e à letalidade, como também aos temas sobre aspectos jurídicos da atividade policial. Os autores Wermuth e Souto (2022) consideram que o desempenho dos policiais deve garantir o cumprimento dos direitos humanos e a dignidade das pessoas, perspectiva que é reforçada por Paz *et al.* (2026), ao indicarem que as políticas de controle e punição são insuficientes frente às problemáticas sociais atuais, sendo fundamental a criação de relações com a comunidade baseadas na confiança, no diálogo e no fortalecimento dos vínculos sociais através da prevenção e da redução de desigualdades.

Essa discussão torna-se particularmente relevante diante da problemática do uso de substâncias psicoativas, cujo uso envolve dimensões físicas, psicológicas, familiares, sociais e culturais. A atuação

policial pode abranger tráfico e porte de drogas, mas também intoxicação, alterações comportamentais, dependência e situações de vulnerabilidade. Além disso, uso de substâncias não equivale necessariamente a dependência, e seus efeitos variam conforme a substância, o padrão de consumo, as características individuais e o contexto (Conceição; Cordeiro, 2024). Por isso, abordagens exclusivamente centradas na criminalização são questionadas já que o uso de drogas deve ser tratado como questão de saúde pública (Boiteux; *Chernicharo; Alves,* 2017; Cedeño Morales; Cedeño Pinargote, 2024).

A partir dos desenvolvimentos da literatura, a inclusão de conteúdos sobre prevenção do uso de substâncias psicoativas na formação de policiais contribui para o cumprimento da perspectiva de direitos, já que as noções sobre os impactos sociais, físicos e psicológicos permitem atuar minimizando os riscos à saúde e à segurança pública, ao mesmo tempo em que contribuem para gerar práticas policiais éticas na interação com o usuário (Khorasheh *et al.,* 2019).

De acordo com essa perspectiva, o estudo desses autores mostra que a formação baseada na Redução de Danos (RD) direcionada a policiais contribui para uma melhor articulação com os serviços de atenção à saúde baseados nessa mesma abordagem, além de promover uma mudança de atitude em relação a eles. Isso viabiliza a implementação de estratégias de encaminhamentos que priorizam o cuidado em vez de apenas a repressão, ampliando, dessa forma, o papel preventivo do policial em comparação com abordagens centradas estritamente na aplicação da lei.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a formação do policial militar do Estado de Goiás relacionada à educação e à prevenção do uso de substâncias psicoativas, bem como sua contribuição para o desempenho profissional. Trata-se de um estudo qualitativo, de tipo documental e exploratório, sendo o objeto de análise os documentos institucionais relacionados à formação do Policial Militar do Estado de Goiás (PMGO). Assim, examinam-se os percursos de Praças e Oficiais quanto à presença, orientação, profundidade e articulação desses conteúdos, utilizando a Matriz Curricular Nacional como referencial comparativo externo. Na pesquisa, a seleção dos percursos formativos, tanto de oficiais quanto de praças, justifica-se em razão das atribuições complementares de Praças e Oficiais nas atividades de execução, planejamento, coordenação e direção da Polícia Ostensiva (Goiás, 2008).

A pesquisa orienta-se pelo seguinte problema: a formação do policial militar do Estado de Goiás contempla a educação para a prevenção ao

uso de substâncias psicoativas e a compreensão de seus impactos físicos, psicológicos e sociais, de modo a favorecer o desempenho profissional?

2 DESENVOLVIMENTO

A análise da formação policial voltada à prevenção do uso de substâncias psicoativas exige relacionar a missão da Polícia Militar, a organização curricular, a política pública sobre drogas e as competências necessárias ao exercício profissional. Essa articulação permite observar não apenas se o tema aparece formalmente nos currículos, mas também sob qual perspectiva é abordado e em que medida contribui para uma atuação preventiva, técnica e integrada.

2.1 SEGURANÇA PÚBLICA, POLÍCIA MILITAR E DIMENSÃO PREVENTIVA DA ATUAÇÃO

A Constituição Federal estabelece que a segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, exercida para preservar a ordem pública e a incolumidade das pessoas e do patrimônio. Às polícias militares competem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública, missão que envolve ações preventivas, fiscalizatórias, dissuasórias e repressivas, conforme as circunstâncias concretas (Brasil, 1988).

Essa compreensão é reforçada pela Lei nº 14.751/2023, que define as polícias militares como instituições indispensáveis à segurança pública, à proteção das pessoas e do patrimônio, à preservação da ordem e ao regime democrático. A vinculação da atividade policial à proteção dos direitos fundamentais impede que sua função seja reduzida ao exercício da coerção estatal (Brasil, 2023).

A Lei nº 13.675/2018, ao instituir o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS), estabelece que prevenção e repressão devem integrar uma política coordenada, fundamentada na proteção dos direitos humanos, no uso proporcional da força e na resolução pacífica de conflitos. Entre suas diretrizes estão o policiamento de proximidade, o atendimento humanizado às pessoas vulneráveis, a atuação baseada em pesquisas e diagnósticos e a articulação da segurança pública com outras políticas sociais. A norma também determina que a formação profissional seja continuada, qualificada e desenvolvida em consonância com a Matriz Curricular Nacional (Brasil, 2018).

No âmbito da PMGO, o Perfil Profissiográfico instituído pela Portaria nº 23/2008-PM/1 atribui aos policiais a responsabilidade de prevenir ou neutralizar fatores de risco, conhecer as características sociais, econômicas e culturais do território, analisar problemas de crime e desordem e atuar em conjunto com a comunidade e com outros órgãos públicos. O documento relaciona essas competências aos cursos de formação, dos quais se espera que preparem o policial para compreender as causas dos problemas e atuar de forma integrada e pacífica (Goiás, 2008).

A formação profissional deve, portanto, ultrapassar o domínio das técnicas de abordagem, da legislação penal e dos procedimentos de repressão imediata. Nas ocorrências relacionadas às drogas, o policial pode se deparar com tráfico, porte para consumo, intoxicação, dependência, sofrimento psíquico ou vulnerabilidade social. A interpretação dessas situações exige discernimento jurídico, avaliação de riscos e capacidade de reconhecer quando a atuação deve envolver outros serviços públicos.

O Código de Ética e Disciplina dos Militares do Estado de Goiás reforça essa responsabilidade ao estabelecer que o cumprimento das ordens não afasta a avaliação de sua legalidade nem a responsabilização pelos excessos cometidos. Ainda que não trate especificamente das drogas, o dispositivo evidencia que a atividade policial requer compreensão das situações, tomada de decisão e responsabilidade individual (Goiás, 2018).

2.2 CURRÍCULO E FORMAÇÃO POLICIAL

O currículo não se limita à relação de disciplinas e cargas horárias. Ele seleciona e organiza conhecimentos, experiências e práticas considerados necessários à formação profissional. Ao definir conteúdos, objetivos, metodologias e avaliações, expressa uma concepção de profissional, de instituição e de sociedade (Lopes; Macedo, 2011).

Nas perspectivas tradicionais, o currículo tende a valorizar o planejamento prescritivo, a organização dos conteúdos, a padronização, a eficiência e a mensuração dos resultados. Os autores Garcia-Silva e Lima Junior (2020), contudo, observam que currículos dificilmente se enquadram integralmente em uma única perspectiva. Elementos tradicionais, críticos e pós-críticos podem coexistir em uma mesma estrutura formativa. Por essa razão, a classificação de um currículo deve considerar a orientação predominante de seus objetivos, conteúdos, metodologias e avaliações. A presença de disciplinas operacionais não

elimina necessariamente conteúdos humanísticos, Direitos Humanos ou competências reflexivas. Da mesma forma, a inclusão formal de conteúdos humanísticos não assegura que eles ocupem posição central ou produzam mudanças na prática.

Na formação policial, o currículo também participa da socialização profissional. Além de transmitir conhecimentos jurídicos e habilidades técnicas, apresenta concepções sobre crime, autoridade, ordem e cidadania. A forma como os problemas sociais são explicados durante o curso pode influenciar a interpretação das ocorrências e as decisões tomadas no exercício da profissão. Poncioni (2005) identificou, nos cursos analisados, a predominância de um modelo policial profissional tradicional, centrado no legalismo, no controle do crime, na burocracia militar e na aplicação de procedimentos. Nesse modelo, competências relacionadas à comunicação, à negociação de conflitos e ao atendimento de demandas sociais apareciam de forma limitada, produzindo dificuldades para a atuação preventiva e para a resolução de problemas que não se restringem ao enquadramento penal. A revisão de Veiga e Souza (2018) também destacou a permanência de modelos tradicionais, apesar da ampliação dos Direitos Humanos e de propostas de formação humanizadora. Os estudos examinados pelos autores apontaram ainda dificuldades para aproximar o currículo formal da prática profissional.

A simples inclusão de uma disciplina, portanto, não comprova a existência de formação adequada. É necessário considerar sua carga horária, seus objetivos, a formação dos docentes, as metodologias utilizadas, a articulação com outros componentes e os critérios de avaliação. Um conteúdo pode estar formalmente presente e permanecer fragmentado, periférico ou subordinado às exigências operacionais.

2.3 A MATRIZ CURRICULAR NACIONAL COMO REFERENCIAL FORMATIVO

A Matriz Curricular Nacional (MCN) para Ações Formativas dos Profissionais da Área de Segurança Pública foi elaborada como referencial teórico-metodológico para a formação de policiais civis, policiais militares e bombeiros militares. A noção de matriz indica uma estrutura flexível, formada pela articulação entre eixos, áreas temáticas e competências, permitindo adaptações regionais e institucionais (Brasil, 2014).

A MCN não impõe currículos idênticos aos estados, mas sua observância não é inteiramente facultativa. O art. 39 da Lei nº

13.675/2018 a define como referencial teórico, metodológico e avaliativo para as atividades de ingresso, aperfeiçoamento, capacitação, atualização e especialização dos profissionais de segurança pública (Brasil, 2018). Sua proposta organiza a formação em competências cognitivas, operativas e atitudinais (currículo tradicional). As primeiras abrangem conhecimentos e capacidade de compreensão; as operativas correspondem à aplicação desses conhecimentos; e as atitudinais envolvem valores, disposições e formas de relacionamento. A atuação preventiva exige a articulação dessas dimensões, pois conhecer um problema não significa estar preparado para intervir sobre ele.

A MCN também valoriza interdisciplinaridade, contextualização e transversalidade. Desse modo, a inexistência de uma disciplina específica sobre drogas não comprova, isoladamente, ausência de formação. O tema pode estar distribuído entre diferentes componentes curriculares. A transversalidade prevista pela MCN permite que determinados temas sejam distribuídos entre diferentes componentes formativos. Contudo, essa organização somente produz formação efetiva quando existe intencionalidade pedagógica, expressa em objetivos definidos, integração entre disciplinas, metodologias adequadas e avaliação das competências desenvolvidas. A presença dispersa de termos como drogas, tráfico, dependência ou alcoolismo não demonstra, por si só, preparação para a atuação preventiva. Nesse sentido, embora apresente referências pontuais relacionadas às substâncias psicoativas, a Matriz Curricular Nacional não contempla, de forma específica e sistematizada, conteúdos voltados à educação e à prevenção do uso de drogas, nem os organiza como eixo preventivo integrado da formação profissional (Brasil, 2014).

2.4 COMPETÊNCIAS POLICIAIS PARA A PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

A prevenção do uso de substâncias psicoativas requer articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes. No plano cognitivo, o policial deve compreender os tipos de substâncias, seus efeitos, os sinais de intoxicação, o uso problemático, os fatores de risco e proteção, a legislação e a rede de atendimento. No plano operativo, deve avaliar riscos, preservar a vida, diferenciar infrações penais de emergências de saúde, comunicar-se adequadamente, acionar os serviços competentes e registrar a ocorrência. No plano atitudinal, são necessários respeito aos direitos fundamentais, proporcionalidade, capacidade de escuta, responsabilidade e postura não estigmatizante.

O Perfil Profissiográfico da PMGO fornece respaldo institucional para essas competências ao exigir conhecimento das características do território, identificação das causas dos problemas, neutralização de riscos e integração com a sociedade (Goiás, 2008).

As concepções utilizadas para explicar a dependência também podem influenciar a atuação. Murphy e Russell (2021) identificaram, entre policiais norte-americanos, associação entre explicações moralizantes e maior apoio a respostas punitivas, enquanto explicações biológicas se relacionaram a maior apoio ao tratamento e à redução de sanções. Embora não possam ser generalizados para a realidade brasileira, os resultados demonstram que a formação interfere nas atitudes profissionais.

A mesma cautela se aplica aos programas escolares. El-Khatib *et al.* (2021) reconhecem a possibilidade de participação policial na prevenção, mas apontam a falta de evidências e de orientações claras sobre seu papel. A prevenção escolar deve ser colaborativa, adequada ao desenvolvimento dos participantes e integrada à escola, à família, à saúde e à comunidade. No Brasil, Sanchez *et al.* (2021) avaliaram dois currículos do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) com 4.030 estudantes e não encontraram evidências de efeito preventivo sobre o início ou o consumo recente de drogas no período analisado. Os autores indicaram a necessidade de avaliar a implementação e a adaptação cultural do programa. O resultado não exclui a participação da Polícia Militar em ações educativas, mas demonstra que sua efetividade depende de fundamentação científica, preparação dos aplicadores e avaliação dos resultados.

A formação preventiva não deve ser confundida com preparação para apreensão de drogas, investigação do tráfico ou registro de ocorrências. Essas atividades pertencem principalmente às dimensões jurídico-penal e técnico-operacional. A prevenção exige ainda compreensão das vulnerabilidades, comunicação não estigmatizante, atuação comunitária e articulação com a rede de serviços.

A análise dos currículos da PMGO deve, portanto, examinar não apenas a existência de disciplinas ou menções às drogas, mas a orientação, a profundidade e a integração dos conteúdos. Objetivos, metodologias, cargas horárias e avaliações devem ser considerados para identificar se a formação desenvolve competências relacionadas à prevenção, à saúde pública, aos fatores de risco e proteção, à redução de danos e à atuação intersetorial.

2.5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.5.1 Desenho

Trata-se de um estudo qualitativo com embasamento na pesquisa documental, de natureza exploratória, centrado no currículo prescrito da formação dos policiais militares do Estado de Goiás. O estudo caracteriza-se como exploratório devido à escassez de desenvolvimentos teóricos e empíricos sobre a inclusão da prevenção sobre drogas na formação do policial militar. Assim, a pesquisa objetiva analisar os conhecimentos, competências e orientações formalmente previstos acerca das substâncias psicoativas, considerando sua presença, profundidade e articulação com a prevenção do uso e com as demandas profissionais. A Matriz Curricular Nacional para Ações Formativas dos Profissionais da Área de Segurança Pública (MCN) foi utilizada separadamente como referencial nacional de contraste (Brasil, 2014), não integrando o corpus quantitativo estadual.

2.5.2 Coleta de Dados

O corpus do trabalho compreendeu quatro documentos curriculares, organizados em dois percursos formativos: o das Praças, constituído pelo Curso de Formação de Praças (CFP) e pela Especialização em Polícia e Segurança Pública (PMGO, 2023a, 2023c), e o dos Oficiais, composto pelo Curso de Formação de Oficiais (CFO) e pelo Master of Business Administration (MBA) em Gestão de Polícia Ostensiva (PMGO, 2017, 2023b). As pós-graduações foram analisadas conjuntamente aos respectivos cursos por integrarem os percursos formativos examinados. O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) do MBA, embora elaborado anteriormente, permanecia aplicado ao percurso formativo do CFO analisado. Os documentos foram disponibilizados diretamente pela PMGO em formato digital.

2.5.3 Análise de Dados

A análise seguiu os procedimentos da Análise de Conteúdo de Bardin (2016), abrangendo pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados. Foram examinadas matrizes, ementas, objetivos, competências e unidades temáticas relacionadas à educação sobre drogas, prevenção do uso, impactos das substâncias psicoativas e competências profissionais. A exploração documental utilizou unidades de contexto e de registro, estas definidas como segmentos com sentido

próprio e pertinência para os objetivos da pesquisa.

Complementarmente, analisaram-se a forma de presença dos conteúdos, seu nível de profundidade e sua contribuição potencial para o desempenho profissional. Esta última dimensão expressa apenas relações identificadas documentalmente, não permitindo inferir efeitos efetivos da formação sobre o desempenho policial. Após a categorização, foram calculadas frequências absolutas e relativas como recursos descritivos, representando a recorrência das unidades de sentido, e não a proporção do currículo ou uma medida estatística de sua adequação. A MCN (Brasil, 2014) foi submetida aos mesmos critérios interpretativos, exclusivamente para comparação com os documentos da PMGO.

Dessa forma, foram identificadas 69 unidades de registro: 22 no CFP, 12 na Especialização em Polícia e Segurança Pública, 23 no CFO e 12 no MBA. As unidades foram organizadas em seis categorias: (1) estrutura e organização da formação; (2) educação e prevenção ao uso de substâncias psicoativas; (3) políticas públicas sobre drogas; (4) competências profissionais preventivas; (5) orientação do modelo formativo; e (6) lacunas e potencialidades curriculares. A categorização considerou o significado predominante de cada unidade em seu contexto documental. Na tabela 1 se apresentam tais informações.

Tabela 1 – Distribuição das unidades de registro por categoria temática

CATEGORIAS DE ANÁLISE	UNIDADES	PERCENTUAL
Lacunas e potencialidades curriculares	21	30,4%
Competências profissionais preventivas	15	21,7%
Estrutura e organização da formação	10	14,5%
Orientação do modelo formativo	10	14,5%
Educação e prevenção ao uso de substâncias psicoativas	7	10,1%
Políticas públicas sobre drogas	6	8,7%
Total	**69**	**100%**

Fonte: Elaborado pelos autores, com base nos documentos curriculares analisados (2026).

Os percentuais expressam a recorrência dos sentidos identificados no corpus, e não a importância absoluta de cada categoria. Assim, o fato de "Lacunas e potencialidades curriculares" reunir 21 unidades (30,4%) não significa que 30,4% da formação seja inadequada. Indica que aspectos relacionados à ausência de componentes específicos, transversalidade, fragmentação e possibilidades de aprimoramento foram recorrentes quando os currículos foram examinados à luz do objeto da pesquisa.

Para a apresentação e discussão dos resultados, as seis categorias utilizadas na codificação das 69 unidades de registro foram reorganizadas em quatro eixos analíticos mais abrangentes, considerando a proximidade temática entre os conteúdos e sua relação com os objetivos e a questão de pesquisa. Essa reorganização não implicou exclusão ou alteração das categorias originais, mas sua integração na etapa interpretativa.

Os resultados foram, assim, estruturados nos seguintes eixos: (1) Estrutura e organização da formação do policial militar do Estado de Goiás, reunindo os elementos referentes à configuração dos percursos formativos e às suas potencialidades estruturais; (2) Compreensão dos impactos físicos, psicológicos e sociais das substâncias psicoativas, no qual foram articulados os conteúdos relativos à educação e prevenção, saúde, políticas sobre drogas e lacunas na abordagem biopsicossocial; (3) Matriz Curricular Nacional e a amplitude do problema identificado, destinado à comparação transversal entre os achados do corpus estadual e o referencial nacional, especialmente quanto à orientação formativa, prevenção, políticas sobre drogas e lacunas curriculares; e (4) Competências profissionais e contribuição da formação para o desempenho policial, integrando as competências preventivas, a orientação do modelo formativo e as potencialidades e limitações identificadas quanto à aplicação profissional dos conteúdos.

Dessa forma, as seis categorias permaneceram como base da codificação e das frequências apresentadas, enquanto os quatro eixos foram utilizados para organizar a interpretação integrada dos resultados, conforme os procedimentos da Análise de Conteúdo de Bardin (2016).

2.6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

2.6.1 Estrutura e Organização da Formação do Policial Militar do Estado de Goiás

A PMGO apresenta percursos formativos amplos para Praças e Oficiais, reunindo componentes jurídicos, técnico-operacionais, humanos,

de saúde, gestão, pesquisa e prática profissional. No percurso das Praças, o CFP possui 1.693 horas-aula, sendo 1.567 presenciais e 126 em EaD, além de 660 horas de estágio, distribuídas entre 35 disciplinas (PMGO, 2023c). A Especialização em Polícia e Segurança Pública possui 366 horas-aula, incluindo 80 horas de TCC, e suas 11 disciplinas correspondem a componentes já presentes no CFP. Por essa razão, sua carga horária não foi considerada adicional e independente, mas integrada ao percurso formativo das Praças (PMGO, 2023a, 2023c).

O CFO está organizado em três fases — CFO I, CFO II e CFO III —, com 1.245, 1.135 e 1.120 horas-aula, respectivamente, totalizando 3.500 horas-aula e 900 horas de estágio supervisionado. A formação reúne conteúdos de administração, planejamento, liderança, análise criminal, gestão de riscos, policiamento comunitário, Direitos Humanos, Psicologia, Medicina Legal e saúde (PMGO, 2023b). O MBA em Gestão de Polícia Ostensiva possui 550 horas-aula, incluindo 80 horas de TCC, e apresenta ampla correspondência curricular com o CFO; por isso, sua carga horária também não foi automaticamente somada à do curso de formação, sendo ambos analisados como partes do mesmo percurso (PMGO, 2017, 2023b).

Esses dados evidenciam uma estrutura formativa extensa e diversificada. Assim, as limitações identificadas em relação às substâncias psicoativas não decorrem da ausência de espaço curricular, mas da forma como os conteúdos são selecionados, aprofundados e articulados.

2.6.2 Compreensão dos Impactos Físicos, Psicológicos e Sociais das Substâncias Psicoativas

A temática das drogas está presente nos currículos da PMGO, porém concentra-se nas dimensões jurídica, procedimental, documental e de saúde, enquanto a educação e a prevenção específica do uso são menos explicitadas.

No percurso das Praças, Ciências Penais contempla a Lei nº 11.343/2006, embora em carga compartilhada com outras legislações especiais. O Procedimento Operacional Padrão (POP) inclui o procedimento "301.01 Droga ilegal", retomado no Termo Circunstanciado, enquanto o Registro de Atendimento Integrado (RAI) trabalha ocorrências de tráfico e o cadastro das substâncias. Na área de saúde, "Dependência química" integra conteúdos de Psicologia e saúde mental. A Especialização mantém tanto a abordagem jurídica quanto a de saúde, demonstrando

continuidade dessas perspectivas no percurso formativo (PMGO, 2023a, 2023c).

Entre os Oficiais, o CFO inclui "Alcoolismo e Drogas", "Toxicomania (Alcoolismo)" e "intoxicação exógena", além do POP e do treinamento no RAI. A Medicina Legal aprofunda especialmente os efeitos do álcool, a embriaguez e o alcoolismo crônico (PMGO, 2023b). O MBA amplia competências de prevenção geral, mediação, análise criminal, planejamento e articulação comunitária, mas sem relacioná-las explicitamente à prevenção do uso de substâncias psicoativas (PMGO, 2017).

A análise dos impactos revela a mesma distribuição fragmentada. A dimensão física aparece principalmente no CFO, sobretudo nos conteúdos sobre álcool e intoxicação; a psicológica está presente na dependência química, saúde mental e Psicologia (PMGO, 2023a, 2023b, 2023c); e a social encontra suporte em Direitos Humanos, violência e criminalidade, policiamento comunitário, mediação e gestão de projetos (PMGO, 2017, 2023a). Entretanto, os documentos estaduais não articulam sistematicamente essas dimensões nem identificam usuários e dependentes como público específico dos conteúdos de vulnerabilidade.

Nesse aspecto, a MCN é mais explícita ao incluir usuários e dependentes entre as pessoas em situação de vulnerabilidade e prever interação com instituições de proteção desses grupos (Brasil, 2014). Portanto, os currículos da PMGO fornecem elementos para uma compreensão biopsicossocial, mas não os organizam de forma integrada. O achado central é a existência de formação mais claramente estruturada para atuar em ocorrências envolvendo drogas do que para educar e prevenir especificamente seu uso.

2.6.3 Matriz Curricular Nacional e a Amplitude do Problema Identificado

A análise da MCN permitiu verificar se a fragmentação identificada na PMGO constituía característica exclusivamente estadual. O referencial nacional aborda as drogas em três dimensões principais: tráfico de drogas ilegais, no campo da violência e controle social; alcoolismo e uso de drogas lícitas e ilícitas, na saúde do trabalhador; e usuários e dependentes como pessoas em situação de vulnerabilidade, nos Direitos Humanos (Brasil, 2014).

Essa organização demonstra que a MCN também ultrapassa uma perspectiva exclusivamente repressiva, mas distribui criminalidade, saúde, vulnerabilidade e prevenção entre diferentes componentes, sem constituir eixo integrado específico sobre drogas. Isso contrasta com a própria orientação do documento em favor da interdisciplinaridade e da transversalidade (Brasil, 2014).

A comparação evidencia que a ausência de disciplina específica não representa, por si só, distanciamento da PMGO em relação à MCN, pois o próprio referencial nacional não sistematiza a prevenção do uso em componente autônomo. Tampouco a convergência entre os documentos significa adequação automática da formação. A PMGO apresenta maior especificidade em determinados conteúdos jurídicos e operacionais, enquanto a MCN explicita melhor a vulnerabilidade de usuários e dependentes. Ambos, contudo, compartilham a fragmentação das diferentes dimensões do fenômeno. Tais informações são apresentadas na tabela 2.

Tabela 2 – Síntese comparativa entre os currículos da PMGO e a Matriz Curricular Nacional

DIMENSÃO	PMGO	MCN/2014	INTERPRETAÇÃO
Conteúdo explícito sobre drogas	Presente	Presente	Convergência
Dimensão criminal/ jurídica	Lei de Drogas, droga ilegal, tráfico, TCO e RAI	Tráfico de drogas ilegais	Convergência, com maior especificidade operacional na PMGO
Saúde e substâncias	Dependência química; alcoolismo e drogas; toxicomania; intoxicação	Alcoolismo e uso de drogas lícitas e ilícitas	Convergência
Usuário/dependente como vulnerável	Não identificado de forma específica	Explicitamente previsto	MCN mais explícita
Prevenção geral	Presente	Presente	Convergência
Prevenção específica do uso	Não sistematizada	Não sistematizada	Lacuna comum

DIMENSÃO	PMGO	MCN/2014	INTERPRETAÇÃO
Integração físico-psicológico-social	Fragmentada	Fragmentada	Lacuna comum
Articulação com instituições específicas para usuários	Não identificada	Prevista em Direitos Humanos	Maior explicitação na MCN
Lei nº 11.343/2006	Explícita no percurso das Praças	Não identificada nominalmente na análise	PMGO mais explícita
Eixo integrado sobre drogas	Não identificado	Não identificado	Lacuna comum

Fonte: Elaboração dos autores, com base nos currículos de formação de praças e oficiais da PMGO (2017, 2023a, 2023b, 2023c) e Brasil (2014).

Assim, a questão identificada ultrapassa a realidade da corporação goiana, embora não seja possível estabelecer relação causal entre a MCN e a organização do currículo estadual.

2.6.4 Competências Profissionais e Contribuição da Formação para o Desempenho Policial

A análise do desempenho exige uma distinção metodológica. A pesquisa não avaliou policiais em serviço, egressos ou indicadores operacionais; por isso, não permite afirmar empiricamente que determinado conteúdo melhora o desempenho. O que os documentos possibilitam examinar é a contribuição formativa potencial, ou seja, em que medida os conhecimentos, habilidades e atitudes previstos podem ser mobilizados no exercício profissional. Os resultados evidenciam que, entre as 55 unidades em que essa relação era aplicável, 58,2% apresentaram contribuição indireta e 21,8% direta; esses dados podem ser observados na tabela 3.

Tabela 3 – Contribuição documental dos conteúdos para o desempenho profissional

CONTRIBUIÇÃO	UNIDADES	PERCENTUAL
Indireta	32	46,4%
Direta	12	17,4%
Não identificada	11	15,9%
Não se aplica	14	20,3%
Total	**69**	**100%**

Fonte: Elaborado pelos autores, com base na matriz de análise documental (2026).

A contribuição direta concentra-se nos conteúdos jurídicos, procedimentais, documentais e de saúde: Lei nº 11.343/2006, POP, TCO e RAI oferecem suporte à atuação das Praças, enquanto conteúdos sobre embriaguez, alcoolismo e intoxicação acrescentam elementos médico-legais e emergenciais à formação dos Oficiais (PMGO, 2023b, 2023c). Por sua vez, as contribuições indiretas envolvem Direitos Humanos, policiamento comunitário, mediação, comunicação, análise criminal, solução de problemas e gestão de projetos. Embora essas competências possam ser mobilizadas em situações relacionadas às drogas, sua vinculação específica ao fenômeno não é sistematicamente explicitada. A MCN reduz parcialmente essa distância ao associar usuários e dependentes à condição de vulnerabilidade no campo dos Direitos Humanos (Brasil, 2014). Os estágios supervisionados — 660 horas no CFP e 900 horas no CFO — constituem espaço potencial de integração entre legislação, procedimentos, saúde, vulnerabilidade, comunicação e registro. Contudo, os documentos não estabelecem essa integração como objetivo específico das práticas supervisionadas (PMGO, 2023b, 2023c).

Portanto, a contribuição formativa mostra-se mais direta quando as drogas já constituem objeto de uma ocorrência policial do que na prevenção específica de seu uso. O aprimoramento possível não implica desvalorizar os conteúdos jurídicos e operacionais, indispensáveis à atividade, mas articulá-los de forma mais explícita às dimensões de saúde, prevenção, Direitos Humanos e atuação comunitária.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou a formação do policial militar do Estado de Goiás relacionada à educação e à prevenção do uso de substâncias psicoativas e sua contribuição potencial para o desempenho profissional, considerando os percursos formativos de Praças e Oficiais e a Matriz Curricular Nacional como referencial externo de contraste.

Os resultados demonstraram que a temática das drogas está presente na formação da PMGO, sobretudo nas dimensões jurídica, técnico-operacional, documental, médico-legal e de saúde. Os currículos também contemplam Direitos Humanos, policiamento comunitário, mediação, análise criminal e prevenção geral, afastando a interpretação de uma formação exclusivamente repressiva. Entretanto, a formação para atuar em ocorrências envolvendo drogas apresenta maior sistematização do que aquela voltada especificamente à educação e à prevenção do uso.

Em resposta ao problema de pesquisa, conclui-se que a formação da PMGO contempla parcialmente a educação para a prevenção do uso de substâncias psicoativas e a compreensão de seus impactos físicos, psicológicos e sociais. Esses conteúdos estão presentes, porém distribuídos entre diferentes componentes e com níveis distintos de profundidade e articulação. Assim, a principal lacuna identificada não está na ausência da temática, mas na fragmentação de suas dimensões jurídica, preventiva, sanitária e social.

Quanto ao desempenho profissional, a contribuição potencial é mais direta nas situações em que as drogas já constituem objeto da atuação policial, mediante conhecimentos normativos, procedimentais, documentais e de saúde. As competências preventivas apresentam contribuição predominantemente indireta, pois sua aplicação específica às substâncias psicoativas nem sempre é explicitada nos documentos curriculares.

A comparação com a MCN mostrou que essa fragmentação não é exclusiva da PMGO. O referencial nacional também distribui conteúdos sobre drogas entre criminalidade, saúde e Direitos Humanos, sem estruturá-los em uma abordagem integrada. A PMGO apresenta maior especificidade em alguns conteúdos jurídicos, operacionais e médico-legais, enquanto a MCN explicita melhor a vulnerabilidade de usuários e dependentes. Portanto, o aprimoramento da formação não exige necessariamente a criação de nova disciplina ou ampliação de carga horária, mas pode decorrer de maior articulação entre os conteúdos já

existentes e de sua aplicação a situações profissionais relacionadas às substâncias psicoativas. No percurso dos Oficiais, permanece a cautela de que as cargas horárias do CFO e do MBA não devem ser automaticamente consideradas integralmente adicionais e independentes (PMGO, 2017, 2023b).

Como limitação, a pesquisa examinou o currículo prescrito, sem avaliar a execução pedagógica, a aprendizagem dos discentes ou o desempenho dos egressos dos cursos. Desse modo, os resultados permitem discutir apenas a contribuição formativa potencial. Estudos futuros podem investigar práticas de ensino, percepção de docentes e egressos e a mobilização desses conhecimentos no serviço policial.

4 REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BITTENCOURT, João Alexandre Netto. **A dissuasão focada em questão**: um estudo sobre segurança, prevenção e direitos. [S. l.]: CRV, 2025.

BOITEUX, Luciana; CHERNICHARO, Luciana Peluzio; ALVES, Camila Souza. Direitos humanos e convenções internacionais de drogas: em busca de uma razão humanitária nas leis de drogas. In: DALLA VECCHIA, Marcelo; RONZANI, Telmo Mota; PAIVA, Fernando Santana de; BATISTA, Cássia Beatriz; COSTA, Pedro Henrique Antunes da (org.). **Drogas e direitos humanos**: reflexões em tempos de guerra às drogas. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 233–264.

BOLSONARO, Luiz Paulo Leite; VILARINHO, Tatiane Ferreira; HAMADA, Hélio Hiroshi. Análise dos currículos dos cursos de formação de oficiais policiais militares do Brasil. **Revista do Sistema Único de Segurança Pública**, Brasília, DF, v. 1, n. 1, p. 95–111, 2021. DOI: https://doi.org/10.56081/2763-9940/revsusp.v1n1.a6.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal; cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS); institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp); e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 jun. 2018.

BRASIL. Lei nº 14.751, de 12 de dezembro de 2023. Institui a Lei Orgânica Nacional das Polícias Militares e dos Corpos de Bombeiros Militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, nos termos do inciso XXI do caput do art. 22 da Constituição Federal, altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, e revoga dispositivos do Decreto-Lei nº 667, de 2 de julho de 1969. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 13 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Matriz curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de segurança pública**. Coordenação de Andréa da Silveira Passos. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2014.

CEDEÑO MORALES, Milena Thaíz; CEDEÑO PINARGOTE, Melina. La regulación del consumo de drogas en el Ecuador: ¿criminalización a un problema de salud? **Frónesis**: Revista de Filosofía Jurídica, Social y Política, v. 31, n. 2, p. 312–337, 2024. Disponível em: https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/fronesis/article/view/42390. Acesso em: 10 ago. 2026.

CONCEIÇÃO, Jaynara Senna da; CORDEIRO, Ana Luísa Gomes. Transtornos por uso de substâncias psicoativas (TUS) e seus efeitos no Sistema Nervoso Central (SNC). **Enciclopédia Saberes Multidisciplinar**, v. 2, n. 1, p. 1–19, 2024.

EL-KHATIB, Ziad; HERRERA, Celina; CAMPELLO, Giovanna; MATTFELD, Elizabeth; MAALOUF, Wadih. The role of law enforcement officers/police in drug prevention within educational settings: study protocol for the development of a guiding document based on experts' opinions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 5, art. 2613, 2021. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18052613

GARCIA-SILVA, Sullyvan; LIMA JUNIOR, Paulo. A educação científica das periferias urbanas: uma revisão sobre o ensino de ciências em contextos de vulnerabilidade social (1985–2018). **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 20, p. 221–243, 2020. DOI: https://doi.org/10.28976/1984-2686rbpec2020u221243

GOIÁS. Lei nº 19.969, de 11 de janeiro de 2018. Institui o Código de Ética e Disciplina dos Militares do Estado de Goiás e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de Goiás**, Goiânia, GO, 17 jan. 2018.

GOIÁS. Polícia Militar do Estado de Goiás. Portaria nº 23/2008-PM/1, de 31 de março de 2008. Define conceitos, missões e atribuições da PMGO, bem como o perfil profissiográfico do CFO e CFP. **Boletim Eletrônico da Polícia Militar do Estado de Goiás**, n. 60/2008, Goiânia, 31 mar. 2008.

KHORASHEH, Triti; NARAINE, Renuka; WATSON, Tara Marie; WRIGHT, Amy; KALLIO, Natalie; STRIKE, Carol. A scoping review of harm reduction training for police officers. **Drug and Alcohol Review**, v. 38, n. 2, p. 131–150, 2019. DOI: https://doi.org/10.1111/dar.12904

LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez, 2011.

MURPHY, Jennifer; RUSSELL, Brenda. Police officers' addiction frameworks and policy attitudes. **Addictive Behaviors**, v. 122, art. 107007, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107007

OLIVEIRA, Aline de. Educação em Direitos Humanos para policiais civis e policiais militares: as insuficientes recomendações contidas na Matriz Curricular Nacional para Ações Formativas dos Profissionais da Área de Segurança Pública. **Direito & Democracia**, Paranaguá, v. 15, n. 15, nov. 2024. Disponível em: https://repositorio.isulpar.edu.br/direito-e-democracia/article/view/57. Acesso em: 10 ago. 2026.

PAZ, Ronne Gilvan Pereira; DANTAS, Maria Josiane Pires; PIRES, Antonia Giane de Sousa; SOUSA, Ivailson Brasil de. Criminalidade e o papel da polícia militar na prevenção social. **Revista FT**, v. 30, n. 158, p. 1–20, 2026. DOI: https://doi.org/10.69849/w2v2es42

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS (PMGO). Comando da Academia de Polícia Militar. **Especialização em Polícia e Segurança Pública**: Projeto Pedagógico do Curso (PPC). [Goiânia]: Polícia Militar do Estado de Goiás, 2023a.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS (PMGO). Comando da Academia de Polícia Militar. **Projeto Pedagógico de Curso**: Master Business Administration (MBA) em Gestão de Polícia Ostensiva. [Goiânia]: Polícia Militar do Estado de Goiás, 2017.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS (PMGO). Diretoria de Ensino do Comando da Academia de Polícia Militar. **Matriz curricular do Curso de Formação de Oficiais (CFO)**: Plano nº 4/2023 PM/DIR.ENS-CAPM-16345 e Anexo nº 1 – Ementário/Malha Curricular do CFO/2023. [Goiânia]: Polícia Militar do Estado de Goiás, 2023b.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS (PMGO). Diretoria de Ensino do Comando da Academia de Polícia Militar. **Matriz curricular do Curso de Formação de Praças (CFP)**: Plano nº 3/2023 PM/DIR.ENS-CAPM-16345. [Goiânia]: Polícia Militar do Estado de Goiás, 2023c.

PONCIONI, Paula. O modelo policial profissional e a formação profissional do futuro policial nas academias de polícia do Estado do Rio de Janeiro. **Sociedade e Estado**, Brasília, DF, v. 20, n. 3, p. 585–610, set./dez. 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-69922005000300005

SANCHEZ, Zila M.; VALENTE, Juliana Y.; GUSMÕES, Julia D. P.; FERREIRA-JUNIOR, Valdemir; CAETANO, Sheila C.; COGO-MOREIRA, Hugo; ANDREONI, Solange. Effectiveness of a school-based substance use prevention program taught by police officers in Brazil: two cluster randomized controlled trials of the PROERD. **International Journal of Drug Policy**, v. 98, art. 103413, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103413

VEIGA, Celia Cristina Pereira da Silva; SOUZA, José dos Santos. A produção científica sobre formação dos policiais militares no Brasil. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 12, n. 1, p. 50–70, 2018. DOI: https://doi.org/10.31060/rbsp.2018.v12.n1.813

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi; SOUTO, Bruno. O currículo do curso básico de formação de policiais militares gaúchos e os programas de prevenção: rumo à construção de uma polícia cidadã comprometida com a efetivação dos direitos humanos? **Revista Húmus**, v. 12, n. 35, p. 425–448, 2022. DOI: https://doi.org/10.18764/2236-4358v12n35.2022.20

15 - A escola como espaço de prevenção e proteção: experiências da Guarda Civil Municipal de Belford Roxo com crianças e adolescentes

The School as a Setting for Prevention and Protection: Experiences of the Municipal Civil Guard of Belford Roxo with Children and Adolescents

Fabio Von Dollinger Lopes[1]
Adriana Gonçalves Xavier do Nascimento[2]
Liamara Scortegagna[3]

RESUMO

A prevenção ao uso de drogas e ao recrutamento de crianças e adolescentes pelo crime organizado envolve questões que ultrapassam a abordagem direta sobre substâncias e alcançam as relações construídas na escola, na família e na comunidade. Este artigo tem como objetivo analisar estratégias de prevenção no ambiente escolar a partir das experiências da Ronda Escolar, do Projeto Um Amor de Escola e da Guarda Mirim, desenvolvidas pela Guarda Civil Municipal de Belford Roxo/RJ. A pesquisa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório e descritivo, foi realizada por meio de revisão bibliográfica, análise documental e entrevista com um agente da Guarda Civil Municipal envolvido nas iniciativas investigadas. Os resultados mostram diferentes formas de atuação preventiva, envolvendo patrulhamento, atividades educativas, formação cidadã e aproximação com a comunidade escolar. A análise destaca a escola como espaço importante para o fortalecimento de vínculos e fatores de proteção e aponta possibilidades de atuação preventiva e integrada da Guarda Civil Municipal. Conclui-se que a articulação com a rede de proteção constitui um aspecto importante dessas ações,

[1] Diretor de Departamento do Meio Ambiente na Prefeitura de Rio das Ostras/RJ, onde atua como Guarda Civil Municipal cedido. Especialista em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[2] Guarda Civil Municipal do Rio de Janeiro, com atuação na Força Municipal, Divisão de Elite da GM-Rio. Especialista em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

[3] Docente e pesquisadora da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), onde atua na Especialização em Segurança Pública e Políticas sobre Drogas. ORCID: 0000-0001-6825-4945. E-mail: lia.scortegagna@gmail.com.

enquanto a ausência de avaliação sistemática e as dificuldades relacionadas à continuidade das iniciativas representam desafios para o desenvolvimento de políticas preventivas.

Palavras-chave: prevenção ao uso de drogas; ambiente escolar; Guarda Civil Municipal; crianças e adolescentes; segurança pública.

ABSTRACT

Preventing drug use and the recruitment of children and adolescents by organized crime involves issues that go beyond directly addressing substances and extend to relationships within schools, families, and communities. This article aims to analyze school-based prevention strategies based on the experiences of the Ronda Escolar, the Um Amor de Escola Project, and the Guarda Mirim, developed by the Municipal Civil Guard of Belford Roxo, Rio de Janeiro, Brazil. The study adopted a qualitative, exploratory, and descriptive approach, based on a literature review, documentary analysis, and an interview with a Municipal Civil Guard officer involved in the initiatives examined. The results show different forms of preventive action involving patrol activities, educational initiatives, citizenship education, and engagement with the school community. The analysis highlights the school as an important setting for strengthening bonds and protective factors and points to possibilities for preventive and integrated action by the Municipal Civil Guard. It is concluded that coordination with the protection network is an important aspect of these initiatives, while the lack of systematic evaluation and difficulties in ensuring their continuity represent challenges for the development of preventive policies.

Keywords: drug use prevention; school environment; Municipal Civil Guard; children and adolescents; public security.

1 INTRODUÇÃO

A prevenção ao uso de drogas entre crianças e adolescentes constitui um desafio para as políticas públicas, sobretudo em contextos marcados por vulnerabilidade social, violência e presença do crime organizado. A escola ocupa um lugar importante nesse debate por acompanhar crianças e adolescentes durante parte significativa de sua formação e por constituir um espaço de convivência, construção de vínculos comunitários e identificação de situações que podem comprometer seu desenvolvimento e sua permanência escolar.

No cotidiano das escolas, o uso de drogas se relaciona a questões que ultrapassam o acesso às substâncias e envolvem aspectos familiares, sociais e comunitários. Em territórios onde o tráfico e outras formas de

criminalidade estão presentes, também existe o risco de aproximação e recrutamento de crianças e adolescentes por grupos criminosos. São situações que não dizem respeito somente à escola e exigem respostas que envolvam diferentes serviços e instituições, sem perder de vista as atribuições próprias de cada um.

Em Belford Roxo, no estado do Rio de Janeiro, a Guarda Civil Municipal desenvolveu, ao longo dos anos, diferentes experiências de atuação junto às escolas e às crianças e adolescentes. A Ronda Escolar, iniciada em 2009 e ainda em funcionamento, o Projeto Um Amor de Escola, desenvolvido entre 2007 e 2016, e a Guarda Mirim, realizada entre 2018 e 2024, são as três experiências consideradas neste artigo.

A discussão ganha atualidade diante do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD 2026-2030), que reafirma a prevenção, a articulação intersetorial e o desenvolvimento de políticas orientadas por evidências (Brasil, 2026). Nesse contexto, as experiências desenvolvidas em Belford Roxo podem ser discutidas em diálogo com as atuais diretrizes nacionais para a prevenção e com as possibilidades de articulação entre escola, segurança pública, famílias e rede de proteção.

Este artigo tem como objetivo analisar estratégias de prevenção ao uso de drogas e ao recrutamento de crianças e adolescentes pelo crime organizado no ambiente escolar, considerando a promoção de fatores de proteção e a atuação institucional integrada, a partir das experiências da Ronda Escolar, do Projeto Um Amor de Escola e da Guarda Mirim, desenvolvidas pela Guarda Civil Municipal de Belford Roxo/RJ.

A pesquisa adota abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, fundamentada em revisão bibliográfica, análise documental e entrevista com um agente da Guarda Civil Municipal de Belford Roxo envolvido nas iniciativas investigadas. A análise documental compreendeu a cartilha pedagógica institucional do Projeto *Um Amor de Escola*, publicações jornalísticas de 2012 e 2020 e registros digitais relacionados às experiências da Ronda Escolar, do Projeto *Um Amor de Escola* e da Guarda Mirim. A entrevista, realizada por telefone com a finalidade de obter informações para a pesquisa, complementou as fontes documentais, especialmente quanto aos períodos de funcionamento, à organização das atividades e à abrangência das iniciativas. O estudo considerou três experiências desenvolvidas entre 2007 e 2024, sem envolver coleta direta de dados com escolas ou estudantes. Assim, os quantitativos apresentados no artigo referem-se ao alcance informado das ações, e não ao número de participantes investigados.

2 PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO AMBIENTE ESCOLAR

A prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar não se limita à transmissão de informações sobre substâncias e seus efeitos. Embora o acesso à informação seja necessário, programas apoiados exclusivamente na apresentação dos riscos ou em estratégias de intimidação têm alcance limitado. Botvin e Griffin (2007) apontam resultados mais consistentes em intervenções que combinam informações com o desenvolvimento de habilidades sociais, capacidade de tomada de decisão e formas de lidar com a pressão dos pares. Essa perspectiva também aparece nas orientações do *National Institute on Drug Abuse* (NIDA, 2016), que associa a prevenção ao fortalecimento de fatores de proteção presentes na vida dos estudantes.

A discussão sobre fatores de risco e proteção é particularmente importante quando se trata de crianças e adolescentes. Schenker e Minayo (2005) identificam fatores individuais, familiares e sociais que podem aumentar a vulnerabilidade ao consumo de substâncias psicoativas. Dificuldades para lidar com emoções, conflitos familiares, baixa supervisão, pressão dos pares e disponibilidade de drogas na comunidade estão entre as situações apontadas pelas autoras. Esses fatores não aparecem de maneira isolada. Podem se combinar e adquirir maior peso em determinados momentos e contextos.

Nos territórios marcados pela violência urbana e pela presença de organizações criminosas, outras questões se somam a esse quadro. Zaluar (2004) chama atenção para condições sociais que ampliam a vulnerabilidade de adolescentes nesses espaços, entre elas a precariedade dos serviços públicos e a restrição de oportunidades educacionais e profissionais. O tráfico pode fazer parte da própria dinâmica do território e das relações estabelecidas pelos jovens, o que aproxima a discussão sobre prevenção ao uso de drogas daquela relacionada ao aliciamento e ao recrutamento para atividades criminosas.

Entre os fatores de proteção, Botvin e Griffin (2007) incluem os vínculos positivos com a escola, relações familiares e sociais saudáveis, participação em atividades extracurriculares e desenvolvimento de habilidades sociais e de resolução de conflitos. O interesse por esses fatores ajuda a compreender por que a prevenção não pode ter como único objeto a droga. Também estão em questão as relações que crianças e adolescentes estabelecem com a família, com a escola, com seus pares e com a comunidade.

A escola participa diretamente dessa rede de relações. Para Abramovay (2002), um ambiente escolar acolhedor, seguro e capaz de favorecer vínculos positivos com professores e colegas pode atuar como fator de proteção. A situação se modifica quando o cotidiano é atravessado pela violência, discriminação, exclusão ou pelo enfraquecimento do vínculo do estudante com a própria escola. A UNESCO (2017) destaca o papel da escola na prevenção ao uso de drogas, especialmente pela possibilidade de alcançar crianças e adolescentes em diferentes etapas de sua formação e de desenvolver conhecimentos, atitudes e habilidades que contribuam para escolhas e comportamentos mais saudáveis.

Isso não significa transformar a escola em responsável por problemas que ultrapassam sua capacidade de atuação. Algumas situações percebidas no cotidiano escolar exigem respostas da saúde, da assistência social, dos órgãos de proteção de crianças e adolescentes ou da segurança pública. A participação das famílias também é parte desse processo. A prevenção passa, então, pelas relações construídas entre esses diferentes atores e pela capacidade de encaminhar situações que não podem ser resolvidas exclusivamente no interior da escola.

Segundo o UNODC e a WHO (2018), ações isoladas, como palestras realizadas sem continuidade, tendem a produzir efeitos mais limitados do que programas estruturados e acompanhados. A UNESCO (2017), ao discutir ações de prevenção no contexto educacional, destaca a importância de considerar fatores de risco e de proteção, bem como de incorporar procedimentos de monitoramento e avaliação às intervenções preventivas.

No campo das políticas públicas, a prevenção também vem sendo tratada a partir da articulação entre diferentes setores. A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) reconhece o caráter intersetorial e transversal das políticas sobre drogas e prevê sua articulação com outros sistemas de políticas públicas (Brasil, 2019). No âmbito da segurança pública, a Lei nº 13.675/2018, que instituiu o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), inclui entre suas diretrizes o fortalecimento das ações de prevenção e a atuação integrada entre os diferentes entes federativos (Brasil, 2018). O Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD 2026-2030) reforça essa perspectiva e dedica um de seus eixos à adoção e implementação de políticas baseadas em evidências e à construção de indicadores para avaliação de políticas, programas e projetos, além de contemplar a articulação entre diferentes setores na prevenção (Brasil, 2026).

A participação da segurança pública no ambiente escolar também encontra respaldo nas atribuições das Guardas Civis Municipais. O Estatuto Geral das Guardas Municipais estabelece o patrulhamento preventivo entre seus princípios e prevê tanto o desenvolvimento de ações de prevenção primária à violência quanto a atuação preventiva na segurança escolar, incluindo a participação em ações educativas com estudantes e profissionais das unidades de ensino (Brasil, 2014). Essa atuação não se restringe à resposta a ocorrências ou à vigilância do patrimônio. Silva e Silva (2025), ao analisarem a dimensão educativa prevista no Estatuto, destacam possibilidades de uma atuação preventiva e cidadã das Guardas no contexto escolar, cuja realização depende também de formação e articulação institucional.

3 EXPERIÊNCIAS DE PREVENÇÃO DESENVOLVIDAS PELA GUARDA CIVIL MUNICIPAL DE BELFORD ROXO

As ações desenvolvidas pela Guarda Civil Municipal de Belford Roxo no ambiente escolar incluem a Ronda Escolar, o Projeto Um Amor de Escola e a Guarda Mirim. Realizadas em períodos e com formas de atuação distintas, tiveram em comum a aproximação com crianças e adolescentes e a presença da Guarda em ações de prevenção, proteção e formação cidadã. A documentação consultada e as informações fornecidas pelo agente entrevistado permitem caracterizar essas experiências, suas atividades e sua abrangência.

3.1 RONDA ESCOLAR

A Ronda Escolar foi desenvolvida pela Guarda Civil Municipal em 2009 e permanece em funcionamento. Sua atuação ocorre no interior e no entorno das unidades de ensino por meio do patrulhamento preventivo e do contato com a comunidade escolar. Conforme informações fornecidas pelo agente da Guarda Civil Municipal entrevistado, atualmente, a equipe conta com oito agentes e atende 40 escolas. O trabalho realizado nas escolas envolve também diretores, professores e equipes pedagógicas, além do contato com estudantes, responsáveis e, quando necessário, outros serviços da rede de proteção.

O trabalho não se restringe aos horários de entrada e saída dos estudantes. Embora a presença nas escolas se concentre nos períodos de funcionamento das unidades, o patrulhamento da Guarda Civil Municipal

ocorre durante as 24 horas do dia, permitindo ações também fora do horário das aulas. Visitas às escolas, acompanhamento do entorno, contato com as equipes gestoras e identificação de situações que demandam atenção fazem parte da rotina descrita pelo agente entrevistado. Uma publicação de 2020 também registra a realização de atividades de orientação a estudantes no âmbito da Ronda Escolar (Notícias de Belford Roxo, 2020).

O contato com a comunidade escolar também envolve a identificação de situações de violência, conflitos, *bullying* e outras vulnerabilidades presentes no cotidiano das unidades. Nos casos que ultrapassam as atribuições da Guarda, o encaminhamento envolve os serviços responsáveis, como educação, saúde, assistência social, Conselho Tutelar e demais órgãos da rede de proteção. Essa forma de atuação encontra respaldo no Estatuto Geral das Guardas Municipais, que inclui entre as competências dessas instituições a atuação preventiva na segurança escolar e a participação em ações educativas com estudantes e profissionais das unidades de ensino (Brasil, 2014).

A atuação nesses espaços exige dos agentes conhecimentos que vão além do patrulhamento. Policiamento comunitário, direitos da criança e do adolescente, prevenção da violência, mediação de conflitos, primeiros socorros, comunicação e proteção escolar estão entre os conhecimentos apontados como necessários à equipe. Silva e Silva (2025), ao discutirem a dimensão educativa prevista no Estatuto Geral das Guardas Municipais, chamam atenção justamente para a necessidade de preparação dos agentes para uma atuação preventiva no contexto escolar.

3.2 PROJETO UM AMOR DE ESCOLA

O Projeto Um Amor de Escola foi desenvolvido entre 2007 e 2016, com atuação mais diretamente voltada às atividades educativas e preventivas. Conforme informações fornecidas pelo agente da Guarda Civil Municipal entrevistado, durante esse período, o projeto alcançou aproximadamente 60 escolas das redes municipal e estadual e cerca de 20 mil estudantes. As atividades contavam com a participação de agentes da Guarda Civil Municipal e envolviam também diretores, professores, equipes pedagógicas e outros integrantes da comunidade escolar.

As atividades incluíam palestras, orientações, mediação de conflitos e ações relacionadas à cidadania e à prevenção da violência. Drogas, tráfico, *bullying* e *cyberbullying*, violência escolar e doméstica, abuso e exploração de crianças e adolescentes, direitos e deveres, ética, respeito

às diferenças e cultura de paz estavam entre os assuntos trabalhados. As atividades também abordavam situações presentes no cotidiano das escolas e dos territórios em que os estudantes viviam. A cartilha pedagógica do projeto contempla conteúdos relacionados à prevenção ao uso de drogas, à autoestima, à família e à construção de projetos de vida (Belford Roxo, [s. d.]).

A escola participava da organização das atividades e da identificação das questões que demandavam atenção. Diretores, professores e equipes pedagógicas contribuíam para reconhecer conflitos, mudanças de comportamento, violência e outras vulnerabilidades presentes no cotidiano escolar. As famílias eram chamadas principalmente quando havia necessidade de acompanhamento dos estudantes.

Uma publicação de 2012 identifica a participação de um guarda municipal com formação em Pedagogia e Teologia na condução das atividades educativas do projeto (Luiz, 2012). As informações obtidas na entrevista também apontam a aproximação entre os agentes e a comunidade escolar, a ampliação do diálogo sobre drogas, violência e cidadania e a construção de vínculos com os estudantes.

Apesar do alcance registrado, o Projeto Um Amor de Escola foi encerrado em 2016. Os documentos disponíveis não apresentam uma avaliação sistemática que permita mensurar seus efeitos sobre o uso de drogas, a violência ou o recrutamento de crianças e adolescentes. Essa ausência não impede o reconhecimento do alcance das atividades realizadas, mas limita afirmações sobre seus resultados para além dos registros de participação e das percepções produzidas durante sua execução.

3.3 GUARDA MIRIM

A Guarda Mirim foi desenvolvida entre 2018 e 2024, com atividades organizadas em ciclos de aproximadamente seis meses. Inicialmente, o projeto funcionou nas dependências da sede da Guarda Civil Municipal de Belford Roxo. A partir de 2020, passou a utilizar instalações do CEDERJ, o que permitiu ampliar sua capacidade de atendimento.

Nas primeiras etapas, a Guarda Mirim chegou a reunir aproximadamente 147 participantes. Com a ampliação da estrutura, passou a atender cerca de 230 crianças e adolescentes por ciclo, distribuídos entre os turnos da manhã e da tarde. Conforme informações obtidas na entrevista com o agente da Guarda Civil Municipal, estima-se

que aproximadamente 3.600 crianças e adolescentes tenham participado da iniciativa entre 2018 e 2024.

As atividades aconteciam de segunda a quinta-feira e combinavam aulas teóricas e práticas. Cidadania, disciplina, respeito, responsabilidade, convivência social, prevenção de situações de violência e valorização da comunidade faziam parte do processo formativo. A organização em turnos buscava conciliar a participação no projeto com a frequência regular à escola.

O projeto permaneceu em funcionamento até 2024. Com o encerramento da utilização da estrutura do CEDERJ após a mudança do governo estadual, as atividades não tiveram continuidade.

4 PREVENÇÃO, ESCOLA E ATUAÇÃO INTEGRADA

A Ronda Escolar, o Projeto Um Amor de Escola e a Guarda Mirim estabeleceram formas distintas de contato com crianças, adolescentes e a comunidade escolar. Na Ronda Escolar, esse contato ocorre junto ao patrulhamento preventivo e às visitas às unidades. No Projeto Um Amor de Escola, esteve mais diretamente relacionado às atividades educativas, enquanto a Guarda Mirim manteve crianças e adolescentes em um processo formativo organizado em ciclos. Em comum, as experiências mostram que as ações preventivas podem alcançar questões que não se restringem à abordagem direta sobre drogas.

Botvin e Griffin (2007) mostram que programas preventivos dirigidos a crianças e adolescentes podem trabalhar habilidades pessoais e sociais, tomada de decisão e formas de lidar com situações de risco. Nas experiências de Belford Roxo, a prevenção também aparece associada a questões mais amplas. O Projeto Um Amor de Escola incorporava temas relacionados à violência, à convivência, à cidadania e aos direitos, enquanto a Guarda Mirim desenvolvia atividades relacionadas à disciplina, responsabilidade, respeito e convivência social. A organização da Guarda Mirim em ciclos de seis meses, com atividades de segunda a quinta-feira, conferia maior regularidade ao trabalho desenvolvido com os participantes.

Diretores, professores e equipes pedagógicas participavam da identificação de conflitos, mudanças de comportamento, violência e outras situações que demandavam atenção. Essa participação ganha importância pelo acompanhamento cotidiano dos estudantes e pela possibilidade de perceber situações que dificilmente seriam identificadas em uma ação

eventual. Abramovay (2002), ao discutir juventude e violência no espaço escolar, chama atenção para o peso das relações construídas no ambiente escolar.

Também há limites claros para aquilo que pode ser atribuído às ações da Guarda. Uma situação identificada dentro da escola pode exigir assistência social, saúde, Conselho Tutelar ou outros serviços. As informações obtidas na entrevista apontam a realização desses encaminhamentos, embora não tragam informações suficientes para mostrar sua frequência ou acompanhar seus desdobramentos.

O Estatuto Geral das Guardas Municipais prevê a atuação preventiva na segurança escolar e a participação em ações educativas (Brasil, 2014), mas isso não transfere para a segurança pública atribuições que pertencem às demais políticas e instituições.

Os números disponíveis também precisam ser lidos com cuidado. Conforme informações obtidas na entrevista com o agente da Guarda Civil Municipal, o Projeto Um Amor de Escola alcançou aproximadamente 60 escolas e 20 mil estudantes, enquanto a Guarda Mirim reuniu cerca de 3.600 participantes entre 2018 e 2024. Esses quantitativos permitem dimensionar a abrangência informada das iniciativas, mas não permitem avaliar se houve redução do consumo de drogas, da violência ou do recrutamento de crianças e adolescentes pelo crime organizado. Para avaliar esses indicadores, seria necessário outro tipo de acompanhamento e avaliação.

O PLANAD 2026-2030 inclui entre suas orientações a adoção de políticas baseadas em evidências e a construção de indicadores para acompanhamento de políticas, programas e projetos (Brasil, 2026). Nas experiências estudadas, há registros de participantes e atividades, mas não foram encontrados instrumentos sistemáticos que permitam acompanhar seus efeitos ao longo do tempo. Isso não apaga o trabalho realizado, mas estabelece um limite para a análise de seus resultados.

As três experiências também apresentam trajetórias distintas quanto à sua perenidade. A Ronda Escolar continua em funcionamento desde 2009, enquanto o Projeto Um Amor de Escola encerrou suas atividades em 2016 e a Guarda Mirim em 2024. No caso da Guarda Mirim, os registros relacionam o encerramento ao fim da utilização do espaço do CEDERJ após a mudança do governo estadual. A experiência mostra como determinadas condições institucionais podem interferir na continuidade de ações dessa natureza.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências analisadas mostram que a atuação preventiva da Guarda Civil Municipal junto às escolas pode assumir diferentes formas. Em Belford Roxo, essa atuação esteve presente no patrulhamento e no contato cotidiano com a comunidade escolar, nas atividades educativas e de diálogo e também em um processo formativo mais prolongado com crianças e adolescentes. Em momentos distintos, essas iniciativas aproximaram segurança pública e educação em torno de problemas presentes na realidade dos estudantes.

A prevenção ao uso de drogas aparece nesse percurso relacionada a outras situações vividas por crianças e adolescentes, entre elas a violência, os conflitos e as condições de convivência na escola, na família e na comunidade. Isso ajuda a compreender a prevenção para além de intervenções centradas apenas na substância ou em seus efeitos. A escola ganha importância nesse trabalho porque é também nesse espaço que situações de vulnerabilidade podem ser percebidas por profissionais que acompanham diariamente os estudantes.

A participação da Guarda Civil Municipal nesse espaço não substitui o trabalho da escola nem o de outros serviços públicos; muitas das situações identificadas exigem respostas da assistência social, da saúde, do Conselho Tutelar ou de outros órgãos da rede de proteção. As experiências analisadas mostram possibilidades de participação da segurança pública municipal nesse trabalho a partir de uma atuação preventiva e de proximidade, respeitadas as atribuições de cada instituição.

Uma limitação importante está na avaliação dos resultados. Os registros disponíveis documentam o alcance das iniciativas e as atividades realizadas, mas não permitem verificar seus efeitos sobre o consumo de drogas, a violência ou o recrutamento de crianças e adolescentes pelo crime organizado. O acompanhamento das ações desde sua implantação, com definição de indicadores e registros periódicos, permitiria conhecer melhor seus resultados e realizar ajustes durante a execução. Essa preocupação está presente no PLANAD 2026-2030, especialmente na orientação para políticas baseadas em evidências e para a avaliação de programas e projetos (Brasil, 2026).

A continuidade também merece atenção. A Ronda Escolar permanece em funcionamento desde 2009, enquanto o Projeto Um Amor de Escola foi encerrado em 2016 e a Guarda Mirim em 2024. No caso da Guarda

Mirim, a interrupção esteve relacionada ao encerramento da utilização do espaço do CEDERJ após a mudança do governo estadual. A experiência reforça a importância de criar condições institucionais que favoreçam a permanência de ações preventivas e reduzam sua dependência de mudanças administrativas.

6 REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam. **Escolas e violência**. Brasília, DF: UNESCO, 2002.

BELFORD ROXO (RJ). Secretaria Municipal de Segurança Pública. Coordenadoria da Guarda Municipal. **Projeto Um Amor de Escola: cartilha do aluno**. 2. ed. Belford Roxo: Prefeitura Municipal de Belford Roxo, [s. d.].

BOTVIN, G. J.; GRIFFIN, K. W. School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. **International Review of Psychiatry**, v. 19, n. 6, p. 607–615, 2007. DOI: 10.1080/09540260701797753. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18092239/. Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 11 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.022, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o Estatuto Geral das Guardas Municipais. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 11 ago. 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13022.htm. Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social e institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 12 jun. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13675.htm. Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas** – PLANAD 2026-2030. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad-1/plano-nacional-politica-sobre-drogas-2026-2030-v2.pdf/view. Acesso em: 16 ago. 2026.

LUIZ, Clébio. Programa 'Um Amor de Escola' forma 60 alunos. **Secretaria de Ciência e Tecnologia**, 4 jun. 2012. Disponível em: https://smctbr.blogspot.com/2012/06/programa-um-amor-de-escola-forma-60.html. Acesso em: 17 ago. 2026.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE (NIDA). **Principles of substance abuse prevention for early childhood**: a research-based guide. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 2016. Disponível em: https://downloads.asam.org/sitefinity-production-blobs/docs/default-source/advocacy/prevention-resources/principles-substance-abuse-prevention-early-childhood-research-.pdf. Acesso em: 16 ago. 2026.

NOTÍCIAS DE BELFORD ROXO. **Programas Travessia Segura e Ronda Escolar orientam alunos em Belford Roxo**. *Notícias de Belford Roxo*, 18 fev. 2020. Disponível em: https://www.noticiasdebelfordroxo.com/2020/02/programas-travessia-segura-ronda-escolar-belford-roxo.html. Acesso em: 17 ago. 2026.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707–717, 2005. DOI: 10.1590/S1413-81232005000300027. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/gkX7PLctLG7ZB7w6VRzVznp/?lang=pt. Acesso em: 16 ago. 2026.

SILVA, A. S.; SILVA, M. A. A. da. A concepção de ação educativa no estatuto da guarda municipal e sua interface com a violência escolar. **Revista de Estudos em Educação e Diversidade** – REED, [S. l.], v. 6, n. 13, p. 1–14, 2025. DOI: 10.22481/reed.v6i13.18873. Disponível em: https://periodicos2.uesb.br/reed/article/view/18873. Acesso em: 16 ago. 2026.

UNESCO. **Education sector responses to the use of alcohol, tobacco and drugs**. Paris: UNESCO, 2017. (Good Policy and Practice in Health Education, Booklet 10). Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247509. Acesso em: 16 ago. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC); WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International standards on drug use prevention**. 2. ed. atual. Vienna: UNODC; WHO, 2018. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf. Acesso em: 16 ago. 2026.

ZALUAR, Alba. **Integração perversa**: pobreza e tráfico de drogas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

Declaração de uso de Inteligência Artificial

Os autores utilizaram ferramenta de Inteligência Artificial generativa como apoio à revisão textual, organização de ideias e aprimoramento da redação. A análise, interpretação dos dados, definição dos argumentos e revisão final do conteúdo foram realizadas pelos autores, que assumem integral responsabilidade pelo texto.



ENSP
ESCOLA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS E GESTÃO DE ATIVOS

SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO