

PREFEITURA MUNICIPAL DE BLUMENAU
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEMUDES
CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS – COMEN

ANÁLISE EXECUTIVA DA QUESTÃO DAS DROGAS
BLUMENAU - SC

Editora



BLUMENAU/SC
2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE BLUMENAU
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEMUDES
CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS – COMEN

Dra. Maria Roseli Rossi Avila

(Responsável Técnica)

ANÁLISE EXECUTIVA DA QUESTÃO DAS DROGAS
BLUMENAU - SC

Editora



BLUMENAU/SC
2023

@ 2023 – Cruz Azul no Brasil. Todos os direitos reservados.

REDAÇÃO

Maria Roseli Rossi Avila

ORGANIZAÇÃO

André Aliatar Dutra
Cleiton de Souza
Egon Schlüter
Erenice de Souza de Carvalho
Luis Carlos Avila
Rolf Hartmann
Vivian Laps da Silva de Lima

RESPONSÁVEL TÉCNICA

Maria Roseli Rossi Avila

DIAGRAMAÇÃO E CAPA

Luis Carlos Avila Júnior

COLABORAÇÃO

André Aliatar Dutra
Eduardo Dal Molin Do Cristo
Egon Schlüter
Marlei Teresinha da Silva de Moraes (Estagiária FURB)
Thayná Duarte de Souza (Estagiária FURB)
Josiane Onesko (Estagiária UNIASSELVI)
Beatriz Domingues Oliveira Resende (Estagiária Cruzeiro Educacional)

COLABORAÇÃO VOLUNTÁRIA

Rolf Hartmann
Luis Carlos Avila Júnior

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Blumenau (SC). Prefeitura. Secretaria de
Desenvolvimento Social. Conselho Municipal de
Políticas Sobre Drogas
Análise executiva da questão das drogas :
Blumenau - SC / Prefeitura do município de
Blumenau ; responsável técnica Maria Roseli Rossi
Avila. -- 1. ed. -- Blumenau, SC : Cruz Azul no
Brasil, 2023.

Bibliografia.
ISBN 978-65-88560-23-5

1. Blumenau (SC) - Aspectos sociais
2. Drogas - Abuso - Aspectos sociais 3. Drogas -
Abuso - Prevenção 4. Drogas - Abuso - Tratamento
5. Políticas públicas 6. Políticas públicas -
Planejamento 7. Saúde pública I. Avila,
Maria Roseli Rossi. II. Título.

23-173293

CDD-362.1098164

Índices para catálogo sistemático:

1. Blumenau : Santa Catarina : Drogas : Abuso :
Problemas sociais : Saúde pública
362.1098164

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Editora: **Cruz Azul no Brasil**
Rua São Paulo, 3424. Itoupava Seca
89.030-000 – Blumenau – SC
Fone: (47) 3035-8400
E-mail: cruzazul@cruzazul.org.br
Site: www.cruzazul.org.br

PREFEITURA MUNICIPAL

Mário Hildebrandt – Prefeito Municipal

Maria Regina de Souza Soar – Vice-Prefeita Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEMUDES

Patrícia Morastoni Sasse – Secretária Municipal

DIRETORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Marciano Tribess – Diretor (2021-2023)

Fábio Morástico Ramos – Diretor (2023)

CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (COMEN) – MESA DIRETORA

Sérgio Luis Santos – Presidente

Vago – Vice-Presidente

Osni Luiz Bahr – 1º Secretário

Luciana Coelho – 2ª Secretária

Flavio Roberto da Silva – 1º Tesoureiro

Leandro Guarienti – 2º Tesoureiro

Representantes Governamentais

SEMUDES - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

Titular: Luciana Coelho

Suplente: Daniela Fernanda Cardoso

Titular: Marciano Tribess

Suplente: Mauro José Quintino

SEMUS - Secretaria Municipal da Saúde

Titular: Jaéte Catarina Eismans Panoch

Suplente: Juliana Ludwig Quintani

Titular: Deisi Maria Sedrez Theiss

Suplente: Lenice Inês Koltermann

GAPREF - Gabinete do Prefeito

Titular: Volmar Capistrano

Suplente: Allan Cristian Buettgen

SEMED - Secretaria Municipal de Educação

Titular: Damaris Cidral

Suplente: Sabrina Bernardes

Secretaria Municipal de Cultura e Relações Institucionais

Titular: Araci Cristina França de Carvalho

Suplente: Regina Cardoso da Silva

Pró - Família - Secretaria da Família

Titular: Leandro Guarienti

Suplente: Caio Marcel de Souza

Fundação Municipal de Esportes

Titular: Carlos Eduardo Silva

Suplente: Simone Knoth

Representantes da Sociedade Civil

ACIB - Associação Comercial e Industrial de Blumenau

Titular: Rolf Hartmann

Suplente: Jorge Martins Bublitz

Escola de Pais do Brasil – EPB

Titular: Vacância Suplente: Vacância

Cruz Azul no Brasil

Titular: Egon Schluter

Suplente: Cleiton de Souza

OAB - Ordem dos Advogados do Brasil – Subseção de Blumenau

Titular: Ricardo Wippel

Suplente: Tiago Marciano Miranda

CERENE - Centro de Recuperação Nova Esperança

Titular: André Felipe Hoch

Suplente: Marcos Edwin Mey

CTV - Centro Terapêutico Vida

Titular: Flávio Roberto da Silva

Suplente: Eliane Stopa Siqueira

Representante das Associações de Moradores: Associação de Moradores da São Bernardo - AMOSABE

Titular: Fabrício César Vieira

Suplente: Cleber José dos Santos

Representante dos Conselhos de Segurança - CONSEGs; CONSEG - Conselho de Segurança Centro/Escola Agrícola e Região

Titular: Osni Luiz Bahr

Suplente: Antônio José Corrêa

Representante de Instituições Religiosas e entidades de grupo de apoio e/ou mútua ajuda e/ou associação de usuários. Ordem dos Ministros Evangélicos de Blumenau (OMEBLU)

Titular: Sérgio Luis Santos

Suplente: Osmar Gonçalves

Representantes Governamentais vinculados à Esfera Estadual no Município de Blumenau

Polícia Militar

Titular: Marlos Henrique Pereira

Suplente: Paulo Henrique de Almeida

Polícia Civil

Titular: Antônio Fernando Neves Filho

Suplente: Vacância

Gerência Regional de Saúde

Titular: Raquel Ritter

Suplente: Kalinca Schwarz

Gerência Regional de Educação

Titular: Vacância

Suplente: Vacância

**COMISSÃO PERMANENTE DE POLÍTICAS INTERSETORIAIS INTEGRADAS
SOBRE DROGAS - PLAMIPED**

Diretoria de Políticas Públicas sobre drogas

Marciano Tribess – Coordenador

Conselho Municipal de Políticas sobre drogas - COMEN

Mauro José Quintino – Titular

Juliana Ludwig Quintani – Suplente

Assessoria de Gabinete - Gabinete Prefeito - GAPREF

Volmar Capistrano – Titular

Allan Cristian Buettgen - Suplente

Secretaria da Família – PRÓ-FAMÍLIA

Tamires dos Santos – Titular

Liege Ferreira Blauth – Suplente

Secretaria Municipal de Educação - SEMED

Bruno Herwig – Titular

Damaris Cidral – Suplente

Secretaria Municipal da Saúde - SEMUS

Deisi Maria Sedrez Theiss – Titular

Lenice Inês Koltermann – Suplente

Secretaria Municipal de Esportes - SME

Milton Carvalho Filho - Titular

Sandra Maria Francisca - Suplente

Lista de Figuras

Figura 1 – Faixa-etária do primeiro contato com drogas ilícitas - 2019	23
Figura 2 – Faixa-etária do primeiro contato com drogas ilícitas - 2020	24
Figura 3 – Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2019	24
Figura 4 – Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2020	25
Figura 5 – Faixa-etária do primeiro contato tabaco - 2019	25
Figura 6 – Faixa-etária do primeiro contato tabaco - 2020	26
Figura 7 – Idade do primeiro contato com as drogas	27
Figura 8 – Operações Policiais fevereiro a setembro em 2020 em Blumenau.....	36
Figura 9 – Operações Policiais em 2021 em Blumenau.....	37
Figura 10 – Operações Policiais em 2022 em Blumenau.....	38
Figura 11 – Operações Policiais janeiro a maio de 2022 em Blumenau	39
Figura 12 – Encontros para discussão e análise de resultados	55
Figura 13 – Caracterização Produtos.....	56
Figura 14 – Caracterização do Produto Plamiped	59
Figura 15 – Eixos-Estratégicos do Plano.....	60
Figura 16 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2017 (Comunitário)	68
Figura 17 – Categorias de Análise Eixo I - Prevenção 2017 (Comunitário).....	71
Figura 18 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2022 (Técnico).....	72
Figura 19 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2022 (Comunitário)	78
Figura 20 – Contexto social do primeiro contato com drogas - 2015	93
Figura 21 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Prevenção.....	98
Figura 22 – Localização dos bairros em Blumenau	99
Figura 23 – Número de Escolas Municipais e Estaduais por bairro em Blumenau	100
Figura 24 – Distribuição no território da Rede Pública de Ensino.....	101
Figura 25 – Distribuição no território da rede pública e privada de ensino	102
Figura 26 – Localização das Praças por bairros em Blumenau.....	103
Figura 27 – Iniciação Esportiva, Museus e Teatros por bairro em Blumenau	104
Figura 28 – Associação de Moradores por bairro em Blumenau	105
Figura 29 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Tratamento 2022 (Comunitário).....	109
Figura 30 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Tratamento 2022 (Técnico).....	111
Figura 31 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2017 (Comunitário)	120
Figura 32 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2022 (Comunitário)	124

Figura 33 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2022 ('Técnico).....	125
Figura 34 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Reinserção Social 2022 ('Técnico)	128
Figura 35 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Reinserção Social 2022 (Comunitário) 130	
Figura 36 – Serviços de Saúde relacionados à política sobre drogas por bairro	139
Figura 37 – Equipamentos de Assistência Social e ONG's por bairro em Blumenau	141
Figura 38 – Grupos de Apoio e mútua ajuda por bairro em Blumenau.....	142
Figura 39 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo do Tratamento	143
Figura 40 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo do Cuidado.....	144
Figura 41 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Reinserção Social.....	144
Figura 42 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2017.....	151
Figura 43 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2022 (Técnico).....	156
Figura 44 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2022 (Comunitário)	
.....	158
Figura 45 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Redução de Oferta.....	164
Figura 46 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo IV – Pesquisa e Avaliação 2022 ('Técnico) 169	
Figura 47 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo IV – Pesquisa e Avaliação 2022 (Comunitário)	
.....	172
Figura 48 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Pesquisa e Avaliação.....	173
Figura 49 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Governança 2022 (Técnico).....	177
Figura 50 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Governança 2022 (Comunitário)	178
Figura 51 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Gestão 2022 (Técnico).....	181
Figura 52 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Gestão 2022 (Comunitário).....	182
Figura 53 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Integração 2022 (Técnico)	188
Figura 54 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Integração 2022 (Comunitário).....	190
Figura 55 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Governança	196
Figura 56 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Gestão	196
Figura 57 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Integração.....	197

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABDETRAN	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEPARTAMENTOS DE TRÂNSITO
ABDETRAN	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEPARTAMENTOS DE TRÂNSITO
ACIB	ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE BLUMENAU
AG	AMBULATÓRIO GERAL
AMBLU	ABRIGO MUNICIPAL DE BLUMENAU
AMOSABE	ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DA SÃO BERNARDO.
APS	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
BNCC	BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR
BPM	BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR
CAPS	CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAPSAD	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.
CEDAP	CENTRO DE DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO – DA SAÚDE
CEDAP	CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA
CENTRO POP	CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
CERENE	CENTRO DE RECUPERAÇÃO NOVA ESPERANÇA
CF	CONSTITUIÇÃO FEDERAL
CID	CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS
COMEN	CONSELHO MUNICIPAL DE ENTORPECENTES
COMEN	CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS.
CONAD	CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
CONEN	CONSELHO ESTADUAL DE ENTORPECENTES
CONSEG	CONSELHO DE SEGURANÇA DE BAIROS
CP	CASA DE PASSAGEM
CRAS	CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
CREAS	CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CT	COMUNIDADE TERAPÊUTICA
CT	CENTRO DE TRIAGEM
CTV	CENTRO TERAPÊUTICO VIDA.
<i>DALY</i>	<i>DISABILITY ADJUSTED LIFE YEAR</i>
DQ	DEPENDENTE QUÍMICO
EAD	EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
ECA	ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE
EFAPI	PARQUE DE EXPOSIÇÕES TANCREDO ALMEIDA NEVES
EPB	ESCOLA DE PAIS DO BRASIL.
ESF	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
EUA	ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA.
FAEMA	FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE
FUNAD	FUNDAÇÃO NACIONAL ANTIDROGAS
FURB	UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU
GAPREF	GABINETE DO PREFEITO
IBGE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
IES	INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR
INPAD	INSTITUTO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ÁLCOOL E DROGAS
LDB	LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL
LENAD	LEVANTAMENTO NACIONAL DE ÁLCOOL E DROGAS
LNUD	LEVANTAMENTO NACIONAL SOBRE USO DE DROGAS
LSD	DIETILAMIDA DO ÁCIDO LISÉRGICO
MASP	METHOD OF ANALYSIS FOR SOLVING PROBLEM
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
OAB	ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
OMEBLU	ORDEM DOS MINISTROS EVANGÉLICOS DE BLUMENAU
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ONDCP	OFFICE OF NATIONAL DRUG CONTROL POLIXY
OSCs	ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL
PJ	PESSOA JURÍDICA
PLAMAD	PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

PLAMIPED	PLANO MUNICIPAL INTERSETORIAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
PLANAD	PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
PMSC	POLICIA MILITAR DE SANTA CATARINA
PNAD	POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS
PNAD	PLANO NACIONAL SOBRE DROGAS
PNS	PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE
PROERD	PROGRAMA EDUCACIONAL DE RESISTÊNCIA ÀS DROGAS E À VIOLÊNCIA
PRÓ-FAMILIA	SECRETARIA DA FAMÍLIA
PSE	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
RAPS	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
SEMED	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SEMUDES	SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SEMUS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SICONV	SISTEMA DE GESTÃO DE CONVÊNIOS E CONTRATOS DE REPASSE
SIEVAP	SISTEMA INTEGRADO DE EDUCAÇÃO E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL
SINAN NET	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SINESP	SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA PÚBLICA
SISNAD	SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
SMC	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E RELAÇÕES INSTITUCIONAIS
SME	SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES
SPA	SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
SUAS	SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUSP	SISTEMA ÚNICO DE SEGURANÇA PÚBLICA
SVE	SOBRECARGA VENTRICULAR ESQUERDA
UESF	UNIVERSIDADE ESTATUAL DE FEIRA DE SANTANA
UFSC	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UNIAD	UNIDADE DE PESQUISA EM ÁLCOOL E DROGAS
UNIASSELVI	CENTRO UNIVERSITÁRIO LEONARDO DA VINCI
UNIFESP	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNODC	ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 INTRODUÇÃO	15
2 A PROBLEMÁTICA DA QUESTÃO DAS DROGAS NO BRASIL, SANTA CATARINA E BLUMENAU.....	20
2.1 A QUESTÃO DAS DROGAS NO BRASIL.....	20
2.2 A QUESTÃO DAS DROGAS EM SANTA CATARINA.....	30
2.3 A QUESTÃO DAS DROGAS EM BLUMENAU	33
3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS	42
3.1 JUSTIFICATIVA.....	42
3.2 OBJETIVOS	42
3.2.1 Objetivo Geral.....	42
3.2.2 Objetivos Específicos	43
4 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	44
4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PESQUISA EMPÍRICA	44
4.1.1 Instrumentos e Técnicas de Coleta de dados.....	44
4.1.1.1 Universo e Amostra.....	45
4.1.1.2 Pesquisa Bibliográfica e documental	46
4.1.1.2.1 Instrumentos Coleta de dados pesquisa bibliográfica e documental	46
4.1.1.3 Pesquisa Empírica.....	47
4.1.1.3.1 Oficinas de Rodas de Diálogos (2017).....	48
4.1.1.3.2 Oficinas de Rodas de Conversa (2022)*	49
5 METODOLOGIA DA ANÁLISE DOS PROBLEMAS CENTRAIS.....	53
5.1 <i>METHOD OF ANALYSIS FOR SALVING PROBLEM (MASP)</i>	53
5.1.1 Identificação do Problema	54
5.1.2 Caracterização do Problema.....	54
5.1.3 Discussão ou Análise do Problema.....	54
5.1.4 Elaboração da Ação	58
5.1.5 Definição e Planejamento final da Ação	58
5.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE	60
6 ANÁLISE EXECUTIVA DA QUESTÃO DAS DROGAS EM BLUMENAU	62
6.1 EIXO DA PREVENÇÃO	63
6.1.1 Introdução	63
6.1.2 Método, Análise e Resultados	67
6.1.3 Síntese	97
6.2 EIXO DO TRATAMENTO, CUIDADO E REINSERÇÃO SOCIAL	107
6.2.1 Introdução	107
6.2.2 Método, Análise e Resultados	108
6.2.3 Síntese	138
6.3 EIXO DA REDUÇÃO DE OFERTA	146
6.3.1 Introdução	146

6.3.2	Método, Análise e Resultados	146
6.3.3	Síntese	164
6.4	EIXO DA PESQUISA E AVALIAÇÃO	166
6.4.1	Introdução	166
6.4.2	Método, Análise e Resultados	166
6.4.3	Síntese	174
6.5	EIXO DA GOVERNANÇA, GESTÃO E INTEGRAÇÃO	174
6.5.1	Introdução	174
6.5.2	Método, Análise e Resultados	175
6.5.3	Síntese	195
7	CONCLUSÃO	198
	REFERÊNCIAS	200

APRESENTAÇÃO

A análise da questão das drogas em Blumenau apresenta o desenvolvimento de um diagnóstico, em nível técnico, comunitário e levantamento/inventário de serviços relacionados à política inerente, com a finalidade de subsidiar o Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas do Município. A necessidade da construção de um Plano municipal procede “da promulgação da Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019, de se estabelecer um Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas - Planad, no intuito de promover a interdisciplinaridade e integração de ações e projetos de órgãos e entidades públicas e privadas, com uma duração de 05 (cinco) anos a contar da data de sua aprovação” (Conad, 2021, p. 10).

Um Plano Municipal Sobre Drogas tem por objetivo subsidiar e nortear a Política Pública sobre drogas de um município em específico. Reflete as necessidades, as dificuldades (problemas), os desafios e as intenções que se expressam por meio de seus objetivos, ações e metas para o período proposto para sua execução.

A aprovação de um Plano pelo Legislativo Municipal, bem como sua sanção pelo Executivo, demonstra que o Plano tem força de Lei. Consequentemente, a sua implantação deve ser respeitada e implementada pelas gestões que se seguirem ao longo dos anos de sua vigência. Além de que, para que alcance reconhecimento e legitimidade deve ser construído com a participação social, o monitoramento e avaliação da sociedade, por meio de instâncias como os Conselhos Municipais e outros mecanismos de controle e participação social da área a que se destina.

Neste sentido, um Plano municipal expressa o compromisso do governo e dos diversos segmentos sociais do município para com a política pública a que se refere sendo, neste caso em específico, a Política municipal sobre drogas do município de Blumenau, SC.

Maria Roseli Rossi Avila
Responsável Técnica - Cruz Azul no Brasil

1 INTRODUÇÃO

O uso e o abuso de drogas têm se intensificado de forma gradativa no mundo todo, apontam estudos na área. No entanto, o debate sobre a questão está focalizado no uso e abuso de drogas ilícitas (por exemplo, a maconha e a cocaína), sendo que as drogas ilícitas (como o álcool, tabaco e medicamentos) evidenciam um problema de saúde pública tão ou mais grave.

“Motivações diversas impulsionaram a humanidade a se relacionar com substâncias capazes de alterar os estados ordinários de consciência: a busca do prazer, o alívio de preocupações e tensões, o controle do humor, a expansão da consciência” (Gomes-Medeiros, 2019, p. 02). O consumo de algum tipo de substância psicoativa é um fenômeno antigo, contínuo e persistente, segundo Gomes-Medeiros *et al.* (2019). Os autores consideram que não existem grupos sociais no mundo que possam referir jamais terem feito uso de alguma substância, em diferentes épocas e lugares.

A Organização Mundial da Saúde apontou, por meio de dados resultantes de pesquisas que, em 2015, das pessoas que, de alguma forma, entraram em contato com substâncias psicoativas, em torno de 250 milhões fizeram uso de alguma droga. A prevalência do uso se encontra na faixa-etária de 18 a 25 anos, evidenciando um público muito jovem fazendo uso de substâncias psicoativas no mundo.

A realidade exposta aponta para um problema de saúde pública (Lopes-Frias, 2001; Aertgeerts e Buntix, 2002; Soldera *et al.*, 2004; Macgeer, 2004; Silva *et al.*, 2006) posto que das pessoas que fizeram uso de algum tipo de droga, em torno de 11% tem forte potencial para desenvolver um padrão “de uso arriscado ao ponto de desenvolver dependência - ou seja, quadro nosológico de origem biomédica que se traduz no uso repetitivo, em geral associado ao uso nocivo e à dificuldade de controlar o consumo e necessitar de tratamento clínico” (Gomes-Medeiros *et al.* (2019, p. 02).

Estudiosos consideram o uso de álcool e outras drogas um fenômeno mundial (UNODC, 2018) e concordam que a problemática “urge a atenção específica das políticas sociais existentes, bem como a construção de políticas públicas efetivas que garantam a instituição e o funcionamento de uma rede de atendimento, em nível global e local” (Avila, 2022, p. 112).

No que tange ao enfrentamento da questão, em nível de país existem diretrizes nacionais previstas no Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, que instituiu a *Política Nacional sobre Drogas* no país. Quer dizer que as preocupações em nível de país já encontram dispostas no texto introdutório da Política que aponta “um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas sendo este dado o recorte de apenas uma das consequências do problema” (Brasil, 2019, *s/p*). Conforme dados do próprio texto da política, esse aumento tão drástico de mortes ocorreu num período de apenas 15 anos entre os anos 2000 e 2015, o que justifica a preocupação com a questão pois, é muito pouco tempo para um aumento tão substancial.

O texto introdutório do Decreto também traz alguns resultados da Pesquisa Nacional de Levantamento Domiciliar, realizada em 2012 no Brasil pelo Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD) da UNIFESP (Laranjeira, 2014). Os resultados da pesquisa que investigou o consumo de drogas no país apontaram que a maconha é a droga ilícita mais consumida, seguida da cocaína e do *crack* (II Lenad, 2012; UNODC, 2018; Brasil, 2019). No entanto, os resultados desta pesquisa podem ser parciais, posto que a pesquisa foi domiciliar pois não considerou a população de rua, apesar de que os números permanecem iguais em 2019 conforme o III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira - III LNUD (Fiocruz, 2019). Os resultados apresentados trazem dados sobre as drogas ilícitas. Sobre as drogas lícitas os resultados apontam o alto consumo de álcool e tabaco.

O *Disability-Adjusted Life Year Disability Adjusted Life Year (DALY)* aponta o álcool como um dos propulsores da carga global de doenças e o tabaco o “7º fator de risco no mundo para anos de vida perdidos e o 1º para o [...] DALY” (Brasil, 2019, *s/p*). O índice *DALY* se refere “a soma dos anos potenciais de vida perdidos, devido à mortalidade prematura e os anos de vida produtiva perdidos devido à deficiência” (Brasil, 2019, *s/p*). Para melhor compreensão, “Um DALY representa a perda do equivalente a um ano de saúde plena” (GHO, 2021, *online*).

Identificou-se, ainda, conforme Brasil (2019, *online*) “que 5% da população brasileira já realizou alguma tentativa de suicídio, destas 24% associadas ao consumo de álcool, o que remete à necessidade de atuar diretamente sobre tal realidade”. No que tange aos índices de mortalidade por uso de drogas, a pesquisa aponta que houve um aumento do número de mortes entre a população maior de 50 anos num período de 15 anos entre os anos 2000 e 2015. Conforme os dados, em 2000, das mortes ocorridas entre a população maior de 50 anos, 27%

ocorreram em decorrência direta do uso de drogas. Em 2015 esse percentual foi de 39%, representando um aumento substancial de 12% em 15 anos (UNODC, 2018; Brasil, 2019).

“Apesar de o consumo de psicoativos ser uma prática constatada desde tempos remotos, foi somente ao longo do século XX que o uso de algumas dessas substâncias se consolidou como um campo de atenção, debate e preocupação social e de Estado” (Gomes-Medeiros *et al.*; 2019, *s/p*). A partir do momento em que este campo se consolidou “o uso de drogas passou a ser objeto de debate público e uma questão social que movimenta interesses múltiplos e diversas políticas, embora o seu reconhecimento como problema social” seja bem recente (Gomes-Medeiros *et al.*, 2019, *s/p*). A preocupação possui dois enfoques direcionais: 1) as políticas de atenção e cuidado à saúde das pessoas que fazem uso problemático de drogas; e 2) as políticas de combate ao tráfico. Torna-se importante explicar que o

[...] termo uso problemático compreende o consumo de psicoativos associado a risco social ou sanitário ao usuário ou a terceiros. Tal definição extrapola, mas inclui definições mais biomédicas, como a dependência, e acolhe também padrões de uso que embora possam ser episódicos geram problemas sociais e de saúde (por exemplo, dirigir sob o uso de substâncias, fazer uso endovenoso de drogas etc.) (Gomes-Medeiros *et al.*, 2019, *s/p*).

Os danos e prejuízos causado pelo uso, “abuso e a dependência de drogas ameaça os valores políticos, econômicos e sociais. Além de contribuir para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, eleva os índices de acidente de trânsito, de violência urbana e de mortes prematuras (Silva *et al.*, 2005, p. 281).

Posto esta introdução, importante citar que esta Análise da Questão das Drogas em Blumenau partiu dos cinco eixos-estratégicos elencados pelo Planad (Guia, 2020): Eixo I - Prevenção; Eixo II - Tratamento, Cuidado e Reinserção Social; Eixo III - Redução da oferta; Eixo IV - Pesquisa e Avaliação e Eixo V - Governança, Gestão e Integração.

Para tanto foram realizadas pesquisas empíricas no município de Blumenau no período de fevereiro de 2022 a janeiro de 2023 no setor técnico, comunitário (02 a 07/2023) e institucional (07/2022 a 01/2023) que resultaram em três produtos distintos:

Produto 1 - Diagnóstico Técnico: documento técnico com panorama situacional do atendimento dos serviços relacionados a política sobre drogas no município de Blumenau, SC. Um diagnóstico técnico busca conhecer a percepção dos técnicos dos serviços referentes a

política citada nos cinco Eixos- Estratégicos do Planad: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Seus resultados poderão contribuir com subsídios para ampliar a compreensão da articulação de políticas nas áreas citadas, considerando-se a sua diversidade, transversalidade, intersectorialidade e disciplinaridade. Destaca-se a temática em relação à produção do conhecimento científico sobre a questão no município, bem como a descrição da metodologia da pesquisa empírica e documental realizada e a análise dos dados coletados. Bem como, apresenta as propostas elencadas nos referidos eixos para o município e se caracteriza como uma forma de realizar a devolutiva do processo de construção do Plamiped à população do município.

Produto 2 - Levantamento/Inventário dos serviços relacionados à política sobre drogas no município: documento com levantamento e inventário dos serviços relacionados a política sobre drogas do município de Blumenau. O inventário apresenta os programas, serviços, instituições e órgãos que atuam de forma direta com a população-alvo da referida política. São consideradas instituições de atendimento direto aquelas que constam da RAPS – Rede de Atendimento Psicossocial do município, além de serviços da Assistência Social (CRAS, CREAS), serviços de Segurança Pública e da Sociedade Civil Organizada, entre outros. A finalidade deste levantamento é conhecer e caracterizar a rede de atendimento e apoio (programas, projetos e ações) na área específica da política sobre drogas do município.

Produto 3 – Diagnóstico Comunitário: documento com resultados de levantamento comunitário (realizado em 2017 e 2022) para fins de diagnóstico situacional da política sobre drogas no município e de implantação e implementação de estratégias e propostas de mudança na referida política, SC. O diagnóstico comunitário, fundamentado bibliograficamente, apresenta, ainda, os objetivos e a metodologia aplicada na pesquisa empírica, explicitando o processo de escuta da população sobre os serviços, ações, programas e projetos na área afim disponibilizados no município para a população.

A pesquisa realizada que resultou na elaboração dos produtos descritos teve com preocupação realizar um mapeamento dos problemas relacionados a cada eixo proposto e pensar, como município em sugestões ou propostas que busquem dirimir ou mitigar os problemas elencados. Num primeiro plano os problemas, no outro os objetivos estratégicos, metas e ações para o município, organizados em cinco eixos da política sobre drogas (Guia,

2020). Conforme o documento intitulado *Análise Executiva da Questão das Drogas no Brasil* produzido pelo CONAD, em 2021, estes eixos-estratégicos são “o elo entre a Política Nacional sobre Drogas e o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas” (Guia, 2021, p. 50).

A construção desses produtos deu-se a partir da voz da comunidade e dos trabalhadores dos serviços relacionados à política sobre drogas. Neste sentido, os resultados trouxeram uma releitura explicativa, analítica e propositiva da gestão e da política sobre drogas no município a partir dessa construção coletiva entre Executivo Municipal, Conselho, Comissão Intersetorial e comunidade (usuários e técnicos dos serviços relacionados à política sobre drogas).

Esta **Análise Executiva da Questão das Drogas em Blumenau**, é resultado destes três produtos. Constitui-se de um documento com um panorama situacional da política sobre drogas no município desenvolvido a partir dos diagnósticos técnico, comunitário e dos serviços relacionados a referida política.

A análise Executiva da questão das drogas em Blumenau tem o intuito de promover a interdisciplinaridade e integração dos serviços, programas, projetos e ações de órgãos e entidades públicas e privadas, com uma duração de 5 (cinco) anos a contar da data de sua aprovação.

Este documento condensa, numa única publicação, as informações referentes a situação das drogas no município, o levantamento da legislação vigente e uma análise das políticas, programas e ações governamentais e não governamentais existentes. Traz, ainda, os diversos problemas, suas causas e consequências, propostas e estratégias vinculados à questão das drogas no município, constituindo-se em um mapa para a compreensão da Política Pública sobre drogas no município.

2 A PROBLEMÁTICA DA QUESTÃO DAS DROGAS NO BRASIL, SANTA CATARINA E BLUMENAU

Este item apresenta dados de pesquisas realizadas nos três níveis de gestão sobre o uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas.

Busca-se apresentar um panorama que fundamente, por meio de resultados de pesquisas, a necessidade e a urgência de se implementar ações na área da política sobre drogas no município de Blumenau, destarte a construção do Plano Municipal (PLAMIPED) e sua implementação em Blumenau. Também que permita compreender as mudanças ocorridas ao longo do tempo na questão das drogas no Brasil, tanto no perfil dos usuários, como no que tange às estratégias elaboradas pelas políticas públicas para dar conta dessa realidade social nos três níveis de gestão. Inicialmente, o próximo item apresenta dados sobre pesquisas realizadas em nível de país. Após, aborda-se a questão no estado e no município de Blumenau, cuja realidade é foco desta análise.

2.1 A QUESTÃO DAS DROGAS NO BRASIL

No que tange à problemática das drogas no Brasil, num artigo de 1999 intitulado O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no Brasil, Noto e Galduróz (1999) colocam que é essencial conhecer as peculiaridades de um território ou país para subsidiar as políticas públicas. E salientam que a dimensão do uso de drogas no país é pouco conhecida, assim como os problemas decorrentes do uso. Conforme os autores (1999, p. 146) isso ocorre, “especialmente devido à carência de estudos nessa área, o que se acentua diante das dificuldades relacionadas à clandestinidade que envolve o uso de drogas ilícitas”.

Importante salientar que Noto e Galduróz têm realizado estudos na área e publicado amiúde, no entanto, constataam essa ausência de estudos epidemiológicos, realidade que não se modificou ao longo desses mais de 20 anos.

Os autores citam os estudos do Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicotrópicas realizados entre estudantes de dez capitais brasileiras, nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997, os quais indicam o álcool e o tabaco, como os psicotrópicos mais consumidos” (Noto; Galduróz, 1999, p. 146).

Quanto às drogas ilícitas os autores colocam que na pesquisa de 1997 23,7% dos estudantes entrevistados já haviam feito uso de drogas e entre elas “Os inalantes (solventes) foram os psicotrópicos mais citados (13,8%), seguidos pela maconha (7,6%), pelos medicamentos ansiolíticos (5,8%), anfetamínicos (4,4%) e pela cocaína (2%)” (Noto; Galduróz, 1999, p. 146).

Após, os autores citam resultados de pesquisas ocorridas com população infanto-juvenil em situação de rua em seis capitais do país. Conforme afirmam, paralelo às pesquisas citadas anteriormente,

[...] estudos realizados nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997 entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras têm indicado um consumo de psicotrópicos muito superior aos valores observados entre estudantes. No ano de 1997, 88,1% dos entrevistados relataram já ter usado drogas pelo menos uma vez na vida, sendo os inalantes e a maconha as drogas mais citadas (excetuando o álcool e o tabaco). No que diz respeito às demais drogas, foram observadas diferenças regionais, aparecendo em destaque a cocaína nas capitais do Sul e do Sudeste, e os medicamentos psicotrópicos nas capitais do Nordeste. Esses estudos também têm apontado uma estreita relação entre o consumo de psicotrópicos e outras atividades ilícitas como a prática de furtos (Noto; Galduróz, 1999, p. 146).

Em seu artigo Noto e Galduróz (1999) citam inúmeras pesquisas realizadas antes de 1999, sobre as especificidades no que diz respeito à relação com o uso de drogas. Incluímos esses dados neste documento para explicitar mudanças ocorridas ao longo do tempo na questão do uso, abuso e dependência de drogas no Brasil. Segundo os autores, estudos de Noto e Carlini cujos resultados foram publicados em 1995 apontam que

No que diz respeito aos atendimentos hospitalares provocados pelo abuso de psicotrópicos, levantamentos realizados junto a hospitais e clínicas psiquiátricas apontam o álcool como responsável por cerca de 90% das internações por dependência. Esses estudos também mostram que as internações por cocaína vêm aumentando gradativamente desde 1987, bem como as por maconha vêm diminuindo. Essas mudanças alteraram o perfil das internações e, atualmente, a cocaína ocupa o primeiro lugar entre as drogas ilícitas, posto este ocupado pela maconha até 1991 (Noto; Galduróz, 1999, p. 146).

Sobre acidentes de trânsito Noto e Galduróz (1999) colocam que as drogas psicotrópicas também têm um papel importante neste cenário. Apresentam resultados de um estudo da Associação dos Departamentos de Trânsito (ABDETRAN) realizado, em 1997, em quatro capitais brasileiras. Esses resultados apontam que

[...] em 27,2% dos casos analisados de vítimas de acidentes de trânsito, a dosagem de álcool no sangue excedia o valor de 0,6g/l, limite permitido pelo novo Código Nacional de Trânsito. Entre os demais psicotrópicos, destacaram-se a maconha (detectada em 7,7% dos casos), os benzodiazepínicos (3,4%) e a cocaína (2,3%) (Noto; Galduróz, 2019, p. 146).

Os autores trazem, ainda, dados sobre o tráfico onde o Brasil figura como a principal rota para a comercialização de drogas ilícitas “situação que merece atenção especial das políticas públicas na área” (Noto; Galduróz, 1999, p. 147). Para os autores,

É importante assinalar que o álcool, o tabaco e alguns medicamentos psicotrópicos (especialmente ansiolíticos e anfetaminas), embora não tão alardeados, continuam sendo as drogas mais consumidas e as que trazem os maiores prejuízos à população brasileira. No entanto, ainda são muito pouco consistentes as intervenções preventivas voltadas para essas drogas, deixando aberto espaço para campanhas publicitárias cada vez mais sofisticadas para a promoção do consumo que mascaram os inúmeros problemas sociais que envolvem o abuso do álcool e do tabaco (Noto; Galduróz, 1999, p. 147).

Outra questão importante levantada por Noto e Galduróz (1999) tem a ver com a relação entre violência e uso abusivo de drogas. Conforme os autores,

Ainda vale ressaltar que a violência relacionada ao uso abusivo de drogas não fica restrita aos acidentes de trânsito, às cenas de brigas em bares ou entre traficantes, mas também envolve o ambiente familiar de forma considerável. Ainda são raros os estudos sobre essa questão no Brasil (Noto; Galduróz, 1999, p. 147).

O consumo de drogas apresenta, conforme o UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes, tendência de aumento para substâncias psicoativas sintéticas e de prescrição (UNODC, 2013).

Em 2001 a Organização Mundial da Saúde apontou que “10% da população dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente drogas, independente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, sendo que o álcool e tabaco possuem maior prevalência de uso global” (Stanchack, 2019, p. 44). Não se vê mudanças em relação ao que colocam Noto e Galduróz em 1999.

O uso precoce também é apontado pela OMS, conforme Stanchack (2019).

O uso precoce – na faixa-etária de 11 a 15 anos - foi constatado em pesquisa de Avila (2022) em relatórios de atividades da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Montes das Oliveiras do município de Gaspar. Os dados registrados apontam que

Quanto à idade do primeiro contato com drogas ilícitas do público acolhido em 2019, 4,5% se encontravam na faixa etária de 1 a 10 anos, 42,5% na faixa etária de 11 a 15 anos, 34,9% tinham de 16 a 20 anos, 4,5% de 21 a 25 anos, 4,5% de 26 a 35 anos, 7,6% nunca usaram drogas ilícitas e 1,5% não informaram a idade (2019, p. 22).

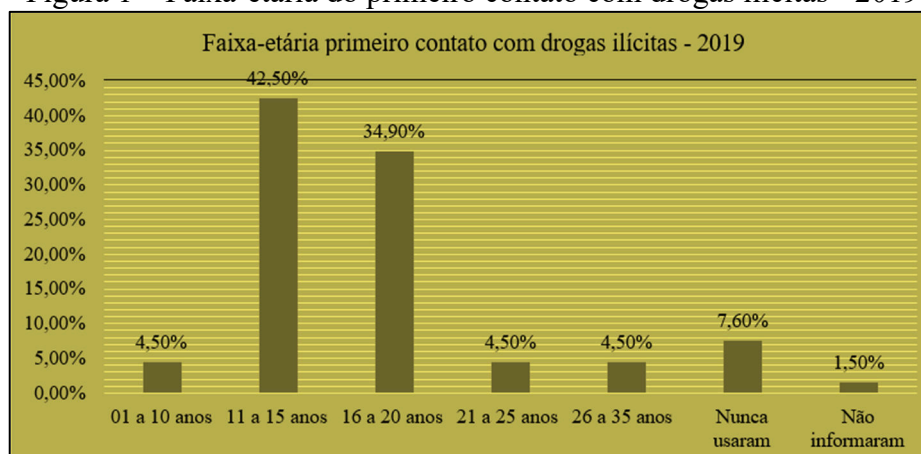
No que tange a idade do primeiro contato com álcool, 13,6% se encontrava na faixa etária de 1 a 10 anos, 60,6% de 11 a 15 anos e 25,8% de 16 a 20 anos (2019, p. 22).

No que tange ao primeiro contato com o cigarro, dos acolhidos em 2019 (p. 21), 10,5% se encontrava na faixa etária de 1 a 10 anos, 54,6% de 11 a 15 anos, 18,2% de 16 a 20 anos, 1,5% de 21 a 30 anos, e 15,2% nunca usou tabaco (2019, p. 22).

Já os dados do Relatório de Atividades da Instituição 2020 (p. 16) apontaram que dos acolhidos naquele ano, 25% se encontravam na faixa etária de 18 a 27 anos, 28,5% de 28 a 37 anos, 30,5% de 38 a 47 anos e 16% de 48 a 66 anos (Avila, 2022, p. 155-156).

As figuras a seguir explicitam os dados citados:

Figura 1 – Faixa-etária do primeiro contato com drogas ilícitas - 2019

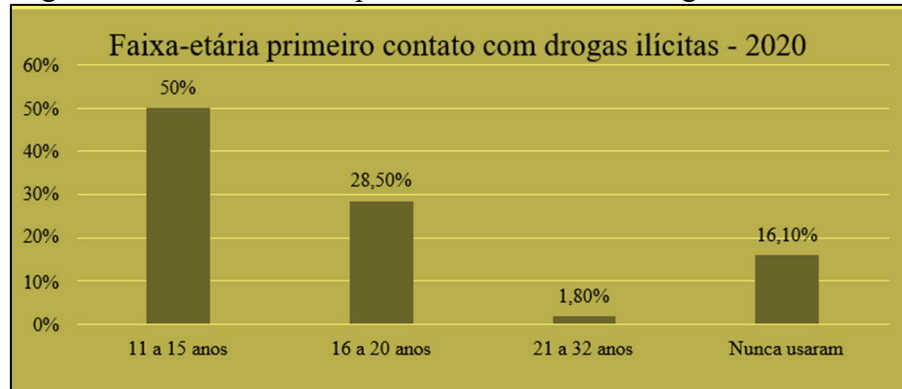


Fonte: Avila (2022, p. 248)

A Figura anterior confirma que o maior percentual de primeiro contato com as drogas ilícitas se encontra na faixa-etária de 11 a 15 anos, seguida da faixa-etária de 16 a 20 anos. O que a figura também aponta é um percentual de 4,5% de crianças que fizeram uso de drogas ilícitas antes dos 10 anos de idade.

A figura a seguir aponta os mesmos dados referente à 2020:

Figura 2 – Faixa-etária do primeiro contato com drogas ilícitas - 2020

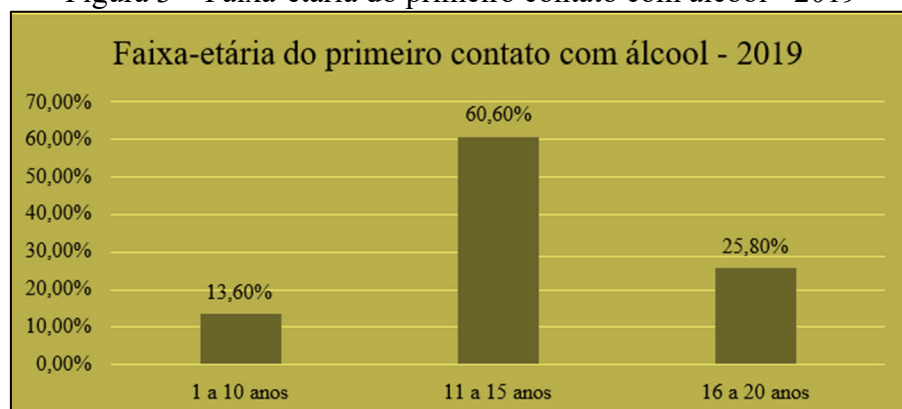


Fonte: Avila (2022, p. 248)

Aqui constata-se que o percentual do primeiro contato com as drogas ilícitas na faixa-etária de 11 a 15 anos aumentou em relação a 2019. Passou de 42,5% em 2019 para 50% em 2020. Já o percentual de primeiro contato com drogas ilícitas caiu na faixa-etária de 16 a 20 anos de 34,9% em 2019 para 28,5% em 2020.

A figura seguinte aborda o primeiro contato com o álcool.

Figura 3 – Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2019

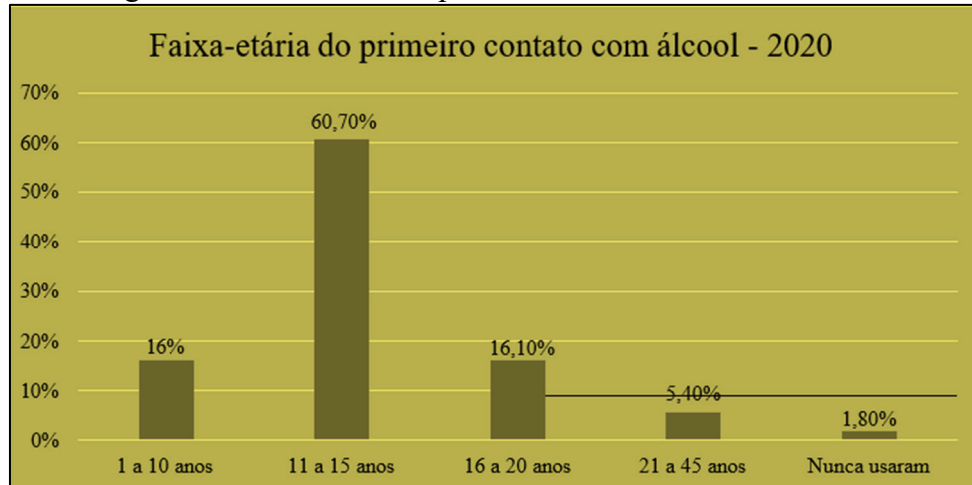


Fonte: Avila (2022, p. 248)

Dados do gráfico apontam que em 2019, 60,6% dos usuários da CT Desafio Jovem de Gaspar tiveram o primeiro contato com o álcool na faixa-etária de 11 a 15 anos e 25,8% na faixa-etária de 16 a 20 anos. Os dados também apontam que 13,6% desses acolhidos na referida CT, tiveram o primeiro contato com o álcool antes dos 10 anos de idade.

A figura adiante aponta a faixa-etária predominante para o uso de álcool dos acolhidos na referida CT em 2020.

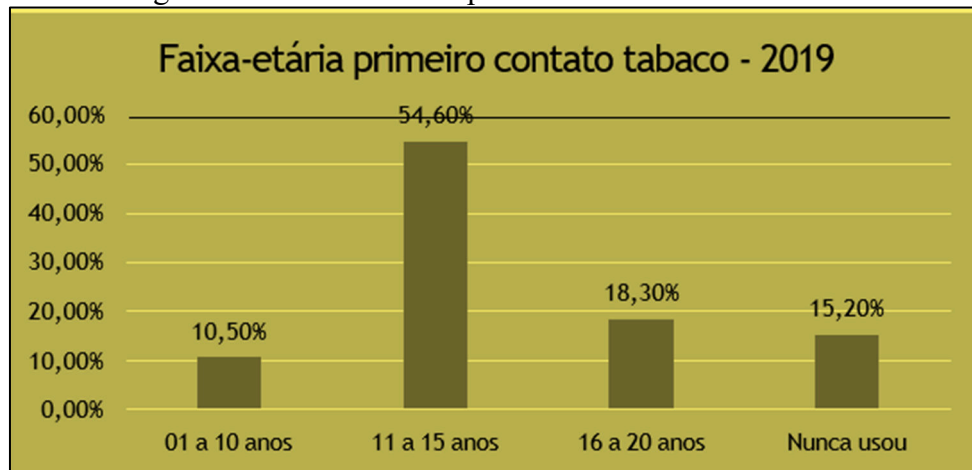
Figura 4 – Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2020



Fonte: Avila (2022, p. 248)

Verifica-se que a faixa-etária predominante é de 11 a 15 anos de idade com 60,7% dos acolhidos em 2020 que tiveram o primeiro contato com o álcool nesta idade, seguido de 16,1% na faixa-etária de 16 a 20 anos. No entanto, o percentual dos que tiveram o primeiro contato com o álcool antes dos 10 anos de idade aumentou em 2020 em relação aos acolhidos de 2019. Em 2019 o percentual era de 13,6% e em 2020 aumentou para 16%, um aumento substancial e preocupante.

Figura 5 – Faixa-etária do primeiro contato tabaco - 2019



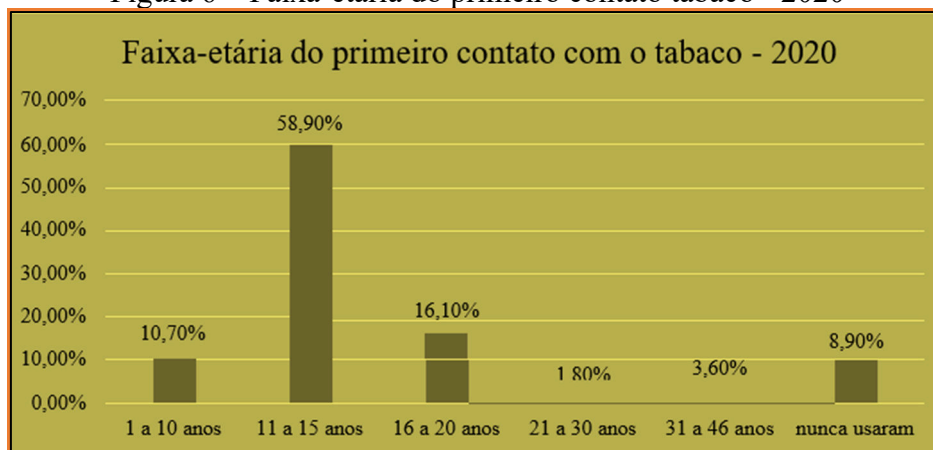
Fonte: Avila (2022, p. 248)

Sobre o tabaco os dados apontam que os acolhidos da CT Desafio Jovem Monte das Oliveiras de Gaspar em 2019 fizeram o primeiro contato com essa substância psicoativa na faixa-etária de 11 a 15 anos. O percentual foi de 54,6%. A segunda faixa-etária com maior

percentual foi a de 16 a 20 anos. No entanto, os dados apontam que 10,5% dos acolhidos em 2019 tiveram o primeiro contato com o tabaco antes dos 10 anos de idade.

A seguir os dados de 2020:

Figura 6 – Faixa-etária do primeiro contato tabaco - 2020



Fonte: Avila (2022, p. 248)

A figura acima aponta que 58,9% dos acolhidos na referida CT de Gaspar, em 2020, tiveram o primeiro contato com o tabaco na faixa-etária de 11 a 15 anos, seguido de 16,1% na faixa-etária de 16 a 20 anos. Os dados também apontaram que 10,75 dos acolhidos naquele ano tiveram o primeiro contato com essa substância psicoativa antes dos 10 anos.

Os dados são extremamente preocupantes posto que pesquisa realizada em 2011 aponta o uso precoce de drogas com o primeiro contato com a droga na faixa-etária de 12 a 16 anos.

Sobre o uso de drogas, a idade da primeira experimentação de drogas ilícitas variou entre 12 e 16 anos, sendo a idade prevalente, entre os sujeitos do estudo, 13 anos. Para os adolescentes entrevistados, o uso de maconha (onze sujeitos) e lança-perfume (um sujeito) se deu nas idades mais jovens; já aqueles que iniciaram o uso com a cocaína (dois sujeitos), eram mais velhos em relação aos que utilizaram primeiro as demais drogas (entre 14 e 15 anos). Tais dados estão de acordo com os levantamentos epidemiológicos no que se refere à idade, entretanto, os adolescentes entrevistados iniciaram a experimentação de drogas pelas ilícitas, diferentemente das drogas lícitas, como encontrado neste levantamento (Vasters; Pillon, 2011, p. 05).

Em pesquisa realizada por Vargas *et al.* (2015, p. 782) buscou-se “caracterizar e compreender o contexto em que se dá o primeiro contato de mulheres com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas que procuraram atendimento em um serviço especializado em álcool e outras drogas. A pesquisa foi realizada em 412 prontuários de

mulheres atendidas no serviço e os resultados da pesquisa apontaram que “A idade média de primeiro contato com as drogas foi 16 anos e as substâncias mais usadas foram álcool, tabaco e maconha” (Vargas *et al.*, 2015, p. 782).

Com a pesquisa de Vasters e Pillon (2011) consegue-se ter uma ideia da faixa-etária de idade para o primeiro contato com as drogas com estudantes (ambos os sexos), mulheres que buscaram atendimento nem serviço municipal, homens que buscaram acolhimento em Comunidade Terapêutica.

Figura 7 – Idade do primeiro contato com as drogas

2011	2015	2019	2020
12 anos (estudantes)	16 anos (mulheres)	11 a 15 anos (homens)	11 a 15 anos (homens)

Fonte: elaboração própria a partir de Vargas *et al.* (2015), Vasters e Pillon (2011) e Avila (2022).

Apesar das críticas sobre a falta de pesquisas sobre a epidemiologia das drogas, algumas foram realizadas em nível de país, como por exemplo I Lenad realizado em 2005 pela Uniad/Unifesp e publicado em 2007, o II Lenad – 2012 realizado em 2012 pelo Inpad/Unifesp e publicado em 2014 e o III Lnud, realizado em 2018 pela Fiocruz e publicado em 2019. O primeiro deles,

O estudo, da Inpad/Unifesp, realizado numa população com idade igual ou superior a 14 anos, aponta que a maconha é uma das drogas ilícitas mais consumidas no Brasil. A pesquisa demonstrou ainda que a cocaína é a segunda droga ilícita mais consumida, seguida do *crack* (Inpad/Unifesp, 2014; Brasil, 2019a). Conforme informações contidas no texto do relatório, como é uma pesquisa domiciliar, que não considerou a população de rua, os dados podem ser considerados parciais. Significa que os números totais podem ser ainda mais impactantes (Avila, 2022, p. 20).

Conforme Avila (2022, p. 20),

No que tange ao uso de álcool, o I Lnud: 2001 (Cebrid, 2002) apontou que, no período analisado, 68,7% dos brasileiros fez uso dessa substância uma vez na vida. O segundo Lnud: 2005 (Cebrid, 2007) mostra um percentual de 74,6% e o III Lnud (Fiocruz, 2019) aponta um percentual de 66,4%.

Os três estudos apresentam dados significativos no que diz respeito ao consumo de álcool no país.

Tanto o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007), como o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) e o III Lnud (Fiocruz, 2019) apresentam dados significativos no que tange ao consumo de álcool no país. Os resultados apontaram que, em 2007, no I Lenad, o percentual de pessoas que não havia ingerido nenhum tipo de bebida alcoólica num período de 12 meses antes da realização da pesquisa, era de 48%. Esse percentual aumentou para 50% no II Lenad, em 2014, mas diminuiu para 30,1% no III Lnud (Fiocruz, 2019), evidenciando possíveis mudanças no consumo. O estudo apontou, ainda que, no que diz respeito à abstinência, esta é maior entre as mulheres (62%) do que entre os homens (38%). E comprova que, no período da pesquisa do II Lenad, os jovens estavam bebendo menos. Em torno de 75% das meninas e 72% dos meninos não havia ingerido bebidas alcoólicas no período de 12 meses antes da pesquisa. No entanto, o estudo aponta que, entre os jovens que bebiam, as meninas estavam bebendo mais do que os meninos passando de 11%, em 2005 (Uniad/Unifesp, 2007), para 20% em 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) (Avila, 2022, p. 20).

Já no que diz respeito ao consumo de álcool

[...] o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) apontou que 52% dos brasileiros havia consumido álcool nos últimos 12 meses antes da pesquisa. O II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) refere que esse percentual diminuiu para 50% e o III Lnud (Fiocruz, 2019) demonstrou que esse percentual reduziu mais ainda, caindo para 43,1%. Além desse dado, de que 43,1% dos brasileiros fizeram uso de álcool nos últimos 12 meses, o III Lnud (Fiocruz, 2019) apontou que 66,4% dos brasileiros já fizeram uso de álcool na vida e 30,1% haviam ingerido bebida alcoólica nos últimos 30 dias antes da pesquisa ocorrer. A quantidade habitual do consumo pode indicar mudanças na forma de beber, no sentido de que o número de bebedores pode cair, no entanto, mesmo o número de bebedores caindo, a quantidade de álcool consumida pode aumentar. Num comparativo entre o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) e o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) verificou-se que o consumo de até quatro doses num dia era de 71% no primeiro Lenad e caiu para 61% no segundo. No entanto, no I Lenad o consumo de 5 doses ou mais que tinha percentual de 29% aumentou para 39% no II Lenad, evidenciando aumento na quantidade de álcool consumida (Uniad/Unifesp, 2007; Inpad/Unifesp, 2014) (Avila, 2022, p. 20).

Sobre o tabaco os estudos apontam redução no uso no Brasil. Conforme os dados,

[...] no I Lnud: 2001 (Cebrid, 2002), o percentual de uso na vida era de 41,1%, e de 44% no II Lnud: 2005 (Cebrid, 2007). Já o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007), o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) e o III Lnud (Fiocruz, 2019) apontaram diminuição do uso na vida em relação às pesquisas de 2001 (Cebrid, 2002) e 2005 (Cebrid, 2007). No I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) o consumo de tabaco uma vez na vida entre brasileiros maiores de 18 anos, foi de 20,8%. Esse número caiu para 16,9% no II Lenad (Inpad/Unifesp, 2014) e no III Lnud (Fiocruz, 2019) os dados demonstraram que 33,5% dos brasileiros já fez uso de cigarro uma vez na vida, 15,4% nos últimos 12 meses e 13,6 nos últimos 30 dias. Embora o III Lnud (Fiocruz, 2019) apontou aumento do uso uma vez na vida em relação aos dados do I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) e II Lenad (Inpad/Unifesp, 2014), demonstrou redução do uso uma vez na vida em relação aos resultados apontados no I Lnud: 2001 (Cebrid, 2002) e II Lnud: 2005 (Cebrid, 2007) (Avila, 2022, p. 21).

No que diz respeito às drogas ilícitas dados do II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) apontam que 9,9% dos brasileiros assumiram terem feito uso de substâncias ilícitas uma vez na vida.

No que diz respeito à maconha, o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) apontou que 6,8% dos brasileiros consumiram a droga uma vez na vida. No III Lnud (Fiocruz, 2019) esse percentual ficou em 7,7% evidenciando um aumento considerável do consumo. A maconha, além de ser a droga ilícita mais consumida no Brasil também o é no mundo (Avila, 2022, p. 21).

Além da maconha o estudo cita a cocaína e no que tange a este tipo de substância ilícita

[...] o III Lnud (Fiocruz, 2019) aponta que 3,1% dos brasileiros já consumiram a substância uma vez na vida, 0,9% nos últimos 12 meses e 0,3% nos últimos 30 dias. Esse percentual demonstra que não houveram mudanças drásticas no consumo apontado pelo estudo anterior (Avila, 2022, p. 21).

Em relação ao crack,

[...] o percentual baixou de 1,3% no II Lenad (Inpad/Unifesp, 2014) para 0,9% no III Lnud (Fiocruz, 2019), mas o próprio estudo aponta que esse número não representa toda a realidade brasileira pois utilizou a metodologia do inquérito domiciliar (entrevista face a face nos domicílios), não considerando a população de rua (denominado consumo em cena aberta) que é onde o crack possui prevalência de uso em relação à outras drogas, além de um consumo alto (Avila, 2022, p. 21).

Conforme Avila (2022, p. 21-22),

Esses resultados, de pesquisas realizadas em 2001 (Cebrid, 2002), 2005 (Cebrid, 2007), 2006 (Uniad/Unifesp, 2007), 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) e 2018 (Fiocruz, 2019) no Brasil, demonstram que a preocupação com o consumo de drogas no país se justifica, bem como as ações preventivas, reativas (tratamento/acolhimento) e repressivas que já ocorrem e que podem e devem ser intensificadas.

Segundo a autora, “Os índices também apontam para a necessidade de monitoramento e de balização das políticas públicas, tanto em nível global (de país e mundo) como local (em nível de município)”.

2.2 A QUESTÃO DAS DROGAS EM SANTA CATARINA

A problemática é presente no estado assim como no país e municípios. Pesquisas realizadas, embora raras, apontam que o uso de substâncias psicoativas no território de Santa Catarina tem preocupado o meio científico e acadêmico.

Em 2014 foi realizado um estudo pelo Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC denominado *Consumo excessivo de álcool, tabagismo e fatores associados em amostra representativa de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina, 2012: estudo transversal*.

O estudo tinha como objetivo

[...] estimar a prevalência do consumo excessivo de álcool, do tabagismo e seus fatores associados, entre estudantes universitários do Sul do Brasil, incluindo a forma de acesso à universidade, com o intuito de produzir resultados que possam colaborar para a compreensão do tema e fornecer subsídios a futuras ações de combate ao consumo ou abuso destas substâncias (Imai; Coelho e Bastos, 2014, p. 436).

Segundo os autores do estudo Imai, Coelho e Bastos (2014, p. 436),

O Brasil conta, em 2014, com mais de duas mil Instituições de Ensino Superior (IES), totalizando mais de 5,8 milhões de estudantes universitários [...]. Estudos brasileiros demonstram que 75,0 a 90,4% dos universitários já utilizaram álcool pelo menos alguma vez na vida; a frequência de uso abusivo variou entre 2,7 e 8,7% nos estudantes pesquisados, e houve predomínio do uso entre indivíduos do sexo masculino. Em relação ao tabaco, sua utilização alguma vez na vida variou de 14,7 a 34,5%, com idade de início entre 15,1-17, 0 anos e prevalência maior de consumo em estudantes dos cursos de Ciências Humanas (Imai; Coelho e Bastos, 2014, p. 436).

O estudo de Imai, Coelho e Bastos (2014, p. 438) foi realizado “com 1.023 estudantes, predominantemente do sexo masculino (55,7%) e da faixa etária de 20-22 anos (36,0%)”.

Os resultados deste trabalho mostram que um a cada três graduandos apresentou consumo excessivo de álcool. O perfil do usuário excessivo desta substância foi caracterizado por ser de estudantes do sexo masculino, pertencentes aos quintis mais altos de classificação econômica, dos Centros de Ciências Jurídicas, de Filosofia e Humanas e de Educação. O presente estudo também estimou uma prevalência

relativamente baixa (de cerca de 6%) de tabagismo. Os resultados igualmente sugerem que entrevistados que ingressaram na universidade pelo sistema de ações afirmativas apresentaram as menores frequências de consumo de cigarro. Uma menor frequência de tabagismo também foi observada entre as mulheres e em meio aos estudantes do Centro Socioeconômico, quando comparados com os de Ciências Jurídicas, de Filosofia e Humanas e de Educação (Imai; Coelho e Bastos, 2014, p. 443-444).

O estudo também apontou o uso precoce de álcool e cigarro. Citou outros estudos que apontam a idade de 15 anos para o primeiro contato com cigarro e dados de seu próprio estudo que apontou a faixa-etária de 16 a 19 anos com a maior porcentagem para o uso precoce do cigarro entre os estudantes da UFSC que participaram da pesquisa em 2014.

Estudo realizado por Zeferino *et al.* (2017) em Santa Catarina denominado *Semelhanças e contrastes nos padrões de uso de crack em Santa Catarina, Brasil: capital vs Meio Oeste* relata:

A observação das cenas de uso do crack em Santa Catarina evidenciou o predomínio de uso da droga por indivíduos do sexo masculino, adultos, não sendo observada a presença expressiva de adolescentes e gestantes, sendo que estas últimas estavam presentes apenas nas cenas da Capital (Zeferino *et al.*; 2017, p. 103).

Conforme os autores,

Na Capital e no Meio-Oeste catarinense o uso do crack esteve presente em todos os dias da semana, sendo intenso, porém, no Meio-Oeste apenas no período noturno, enquanto na Capital este uso se mostrou intenso em todos os períodos do dia. Neste estudo foram identificadas algumas situações que expõe o usuário do crack a riscos e que merecem a atenção dos gestores públicos: associação de múltiplas drogas, prostituição, compartilhamento de cachimbo e favores sexuais em troca da droga (Zeferino *et al.*, 2017, p. 104).

A pesquisa no estado da arte sobre a questão das drogas em Santa Catarina apontou a ausência de estudos recentes na área. No entanto, as manchetes de jornais apontam que a problemática está presente no cotidiano do dia no estado. O próprio Conen reconhece que “Em rápida análise diagnóstica, de forma empírica, conhecemos pouco da realidade catarinense na área da dependência química” (Conen, 2015, p. 05).

Notícia veiculada no G1 no dia 16/09/2021 coloca que *SC registra em 2021 maior quantidade de maconha e cocaína apreendida nos últimos 6 anos*. Foram apreendidos 1.063 quilos de cocaína e 57 toneladas de maconha (G1, 2021, *online*).

Notícia veiculada no Pragmatismo no dia 15 de maio de 2023 relata que *Quadrilha de tráfico de drogas lavou R\$ 2 bilhões em Santa Catarina*. Conforme a manchete, “Quadrilha lavou dinheiro do tráfico de drogas em 560 imóveis de luxo em Santa Catarina. O grupo chegou a comprar um prédio inteiro com dinheiro do crime” (Pragmatismo, 2023, *online*).

Informações veiculadas em 2020 no site da Redação Hypheness (2020) apresentam resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019 e publicada pelo IBGE. A referida pesquisa sobre proporção de pessoas de 18 anos ou mais que costumam consumir bebida alcoólica uma vez por semana ou mais apontou que “Entre as capitais estaduais, Salvador (BA) e Florianópolis (SC) foram as que apresentaram a maior taxa (40,2%) de cidadãos maiores de idade que afirmaram terem consumido bebida alcoólica ao menos uma vez na semana” (Hypheness, 2020, *online*).

Posto a problemática,

O Governo do Estado de Santa Catarina aderiu ao programa federal Crack, é possível vencer, por meio do Decreto nº 991, de 25/5/2012, e criou o Comitê Coordenador do Programa, composto pelas Secretarias de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação (SST), da Saúde (SES), da Justiça e Cidadania (SJC), da Segurança Pública (SSP), da Educação (SED), sociedade civil organizada e o Terceiro Setor, como a Associação Catarinense de Comunidades Terapêuticas (Conen, 2015, p. 05).

Segundo o

Os dados de criminalidade do Estado de Santa Catarina [...] revelam a prevalência de casos de uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas, tendo uma correlação direta com elevados índices da criminalidade, principalmente nas regiões litorâneas, fato que não isenta a influência no interior e também nas zonas rurais do Estado. A partir desta realidade nosso Estado passa a promover, bem como viabilizar e incentivar ações de mobilização e interação com a perspectiva de proporcionar e ampliar a cooperação institucional das instâncias executivas, por meio das Secretarias de Estado de políticas públicas afins, órgãos não governamentais e representações da sociedade civil, promovendo e referendando que as políticas públicas sobre drogas exigem a integração de ações e experiências de diversas áreas, organismos e entidades para a apresentação de propostas e programas com fundamentação científica (Conen, 2015, p. 05).

Os dados apresentados, embora incipientes, apontam para a existência da problemática das drogas em Santa Catarina e a necessidade premente de ações que visem amainar, dirimir e prevenir a questão.

Cabe aos gestores efetivarem as políticas públicas existentes, atentando-se para o diagnóstico de sua realidade local, no que tange às características do território que tornam o indivíduo vulnerável ao uso da droga. São necessários investimentos em estratégias de sensibilização e empoderamento da sociedade para atuarem de maneira humanizada e integral quanto ao tema “crack e outras drogas”, afim de que todos tenham potencial para desenvolver ações preventivas com abordagem ética, resolutive e culturalmente apropriada à realidade vivenciada nas comunidades, considerando todos os aspectos sociais e culturais envolvidos no fenômeno, assim como na programação de ações de cuidado e reinserção social dos usuários de crack (Zeferino *et al.*, 2017, p. 105).

Além dessas ações evidencia-se a necessidade urgente de pesquisas e diagnósticos situacionais sobre a questão das drogas no estado de Santa Catarina.

2.3 A QUESTÃO DAS DROGAS EM BLUMENAU

A questão das drogas em Blumenau também é latente. Num artigo denominado *O perfil dos usuários do capsad-blumenau e as políticas públicas em saúde mental*, publicado em 2009, Faria e Schneider, entre outras questões, também abordaram a necessidade de dados epidemiológicos sobre as drogas em Blumenau. Conforme os autores

Levantar dados epidemiológicos acerca dos tipos de drogas psicotrópicas mais utilizadas constitui-se em tarefa bastante complexa, principalmente quando se busca identificar danos, pois boa parte dos usuários faz uso de mais de uma substância, principalmente nos casos em que já existe a dependência instalada (Faria; Schneider, 2009, p. 329).

Num artigo denominado *O perfil dos moradores de rua em Blumenau e a dependência química* Reinhold (2019) aborda aspectos da problemática do uso de drogas no cotidiano das pessoas que vivem em situação de rua. O estudo é resultado de pesquisa empírica com usuários do Amblu e do Centro Pop no município. A autora relata que

A cidade de Blumenau [...] é um centro urbano de médio porte [...] é responsável pela economia de várias cidades pequenas da região. Em comparação com outros estados-maiores e mais populosos, como São Paulo - pode-se dizer que Santa Catarina não possui uma quantidade tão grande de moradores de rua. É em Blumenau que se localiza o Abrigo Municipal de Blumenau (AMBLU), cujo público-alvo são pessoas em situação de rua. A instituição trabalha para a reinserção social desse público, providenciando ajuda no tratamento contra as drogas, na busca de trabalho e no resgate de vínculos familiares, muitas vezes rompidos (Reinhold, 2019, p. 08).

Para Reinhold (2019) o uso de substâncias psicoativas, a exemplo do álcool, é um agravante na situação dos moradores de rua, posto o uso dessa substância é frequente por esta população,

O uso de substâncias psicoativas (SPA) – assim como o álcool, cocaína, barbitúricos, nicotina, crack, entre outras é um agravante na situação dos moradores de rua, uma vez que a disponibilidade é grande e o uso é frequente entre pessoas em situação de vulnerabilidade. O uso de substâncias psicoativas pode causar alteração no organismo do usuário e até dependência. No entanto, muitas dessas substâncias são tratadas como irrelevantes, uma vez que o estigma social não é tão grande em torno delas. Isso ocorre com o uso de bebidas alcoólicas, a ingestão irresponsável de medicamentos e até substâncias comuns do cotidiano como o café, os energéticos que são vendidos em qualquer farmácia ou mercado, dentre outras (Reinhold, 2019, p. 08).

Para Santana (2014)

A vulnerabilidade na população em situação de rua, é expressa por pouca longevidade, escassez de acesso aos recursos privados e públicos, e carência de educação básica. Para superar essa situação a população necessita pensar e intervir, no sentido de alcançar níveis crescentes de autonomia individual e coletiva. Além das carências materiais, o problema maior está no fato de o indivíduo não ter autonomia (Santana, 2014, p. 1798).

Conforme Santana (2014), a vulnerabilidade entre a população de na rua, é de pouca longevidade. Além de viverem menos, moradores de na rua não acessam os recursos públicos tampouco os privados e possuem carência de educação básica conforme citado.

A problemática da questão das drogas é visível em Blumenau nas apreensões ocorridas na região e evidencia-se nas notícias veiculadas nos meios de comunicação locais no recorte da década de 1990 até os dias atuais e explicitados no Produto 1 - Diagnóstico Técnico Atualizado e Revisado (Avila, 2023b, p. 111) realizado para fins da construção do Plano Municipal. Transcreve-se, abaixo dados extraídos deste Diagnóstico:

Conforme notícia veiculada em mídia impressa na data de 30 de junho de 1995, em entrevista para o Jornal Santa Catarina, a jornalista Márcia Pontes ouviu o Delegado da 1ª Delegacia de Polícia Civil e Conselheiro do Comen, Dr. Waldomiro Veiga Miguel, que explicou que em Blumenau não havia traficantes de grande expressão, mencionando que *“a incidência maior é de pequenos distribuidores que buscam drogas em Itajaí e Joinville...”*. Frisou, ainda, a gravidade dessa modalidade de tráfico de drogas (JORNAL SANTA CATARINA, 1995, p. 3, grifo nosso). Destaque na mídia impressa na década de 90 a matéria traz em seu título: Rede de tráfico se expande pelos bairros, revelando que a distribuição ocorria através de pequenos centros de distribuição (Avila, 2023b, p. 111).

Outras notícias apontam apreensões ocorridas em nível de estado e veiculadas pela Polícia Militar do Estado de Santa Catarina. Conforme as informações, em data de 20 de março de 2023, foram realizadas apreensões de quatro homens por tráfico de drogas com 12 quilos de drogas.

No total foram apreendidos 9,705 kg de maconha, 3 kg de crack, 276 gramas de cocaína, 74,6 g de haxixe, três balanças de precisão, quatro celulares, o valor de R\$ 466,00 reais em cédulas para troco, duas facas, uma máquina de cartão e materiais para acondicionar as drogas fracionadas (PMSC 2023, *online*).

O Portal de notícias ND MAIS, noticiou que na data de 17 de fevereiro de 2023 a Polícia Militar realizou operação que resultou na apreensão de grandes quantidades de drogas no município de Blumenau.

Uma operação da Polícia Militar contra o tráfico de drogas em Blumenau resultou na prisão de sete pessoas nesta sexta-feira (17). A ação contou com ações pontuais para retirar de circulação grandes quantidades de entorpecentes. Diante de informações levantadas pelo setor de Inteligência da PM, em uma das abordagens foram presos três homens, no Bairro Itoupavazinha. Foram apreendidos quase 8kg de maconha, além de porções embaladas de cocaína prontas para a venda. Mais de dois mil reais também foram apreendidos. Na outra ação, duas pessoas foram presas no bairro da Velha. Ao todo foram apreendidos quase 13kg de cocaína, 2kg de maconha, 600 micro pontos de LSD e 500g de crack. Além das drogas, uma pistola calibre .45 e 61 munições foram apreendidas. O local usado por um dos presos para armazenar e misturar cocaína também foi descoberto pelos policiais militares. Segundo o comandante do 10º BPM, Tenente-Coronel Márcio Alberto Filippi, “a Polícia Militar vêm trabalhando fortemente na cidade de Blumenau, com ações ostensivas e de pronta resposta, bem como com ações preventivas e fiscalizatórias de trânsito. Já em outras oportunidades vem deflagrando operações com foco específico”. O resultado desse conjunto de operações é a redução dos índices criminais e uma maior segurança para a população blumenauense, concluiu o comandante (NDMais, 2023, *online*).

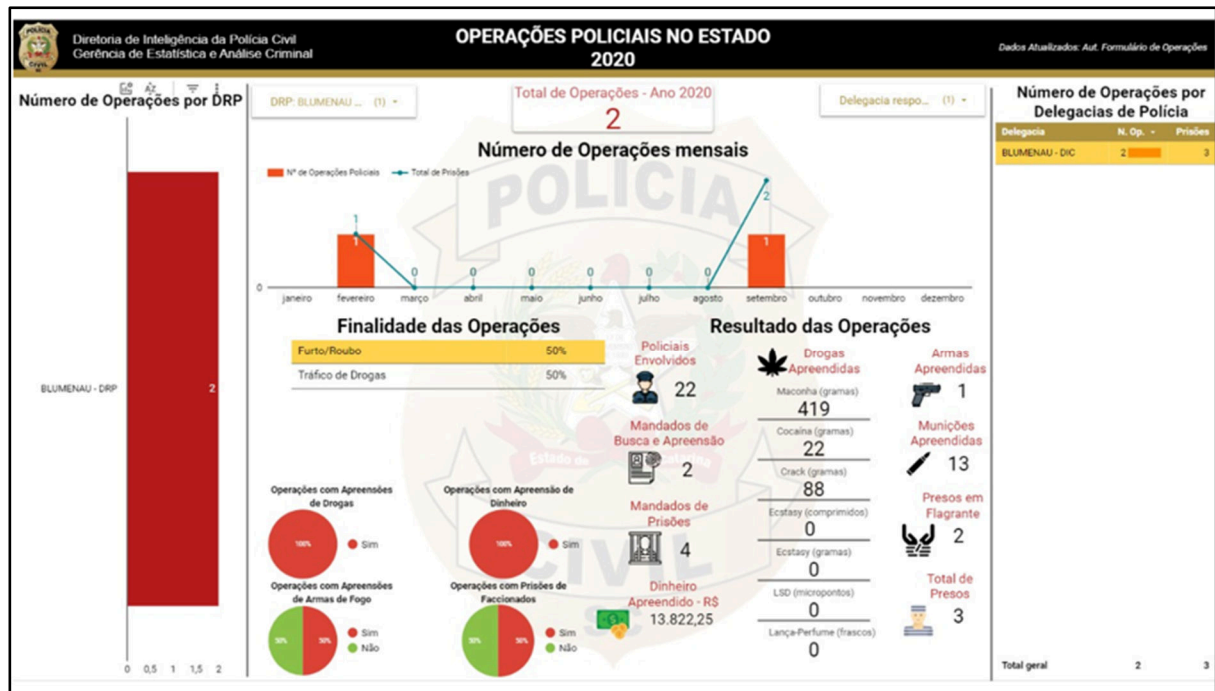
Conforme dados do Diagnóstico Técnico,

Em 2020, a Polícia Civil do Estado de Santa Catarina realizou duas operações de apreensões no município de Blumenau. As operações foram realizadas entre os meses de fevereiro e setembro de 2020 e envolveram um total de 22 policiais. Foram cumpridos dois mandados de busca e apreensão, realizadas cinco prisões, sendo duas em flagrante. Foi apreendido um total de R\$ 13.822,25 em espécie (Avila, 2023b, p. 113).

Informações enviadas via e-mail, trazem números das apreensões nestas operações realizadas: 419 gramas de maconha; 22 gramas de cocaína; 88 gramas de crack; 1 arma; 13 munições intactas; 2 presos em flagrante.

O gráfico a seguir explicita os dados informados.

Figura 8 – Operações Policiais fevereiro a setembro em 2020 em Blumenau



Fonte: Diretoria de Inteligência da Polícia Civil (2022, por e-mail)

Em 2021, a Polícia Civil de Blumenau realizou um total de 106 prisões, sendo 03 presos temporárias, 30 preventivas, 19 definitivas, 53 em flagrante, 1 adolescente preso e 3 presos foram recapturados).

Foram cumpridos 54 mandados de prisão sendo 04 temporários, 30 preventivos, 19 definitivos e 1 busca e apreensão de adolescente.

Figura 9 – Operações Policiais em 2021 em Blumenau



Fonte: Diretoria de Inteligência da Polícia Civil (2022, por e-mail)

No mesmo ano (2021) a Polícia Civil realizou 10 operações policiais no município e foram cumpridos 24 prisões e 15 mandados de prisão.

As operações citadas contaram com o envolvimento de 206 policiais e 70 viaturas. Foram realizadas a apreensão de 3 armas e 20 munições intactas, bem como, 20 veículos utilizados no tráfico.

Também é importante citar que o montante cuja apreensão em espécie foi de R\$ 5.408,00. Entre as drogas da apreensão realizada foram encontrados 1.004,994 gramas de maconha; 64,6 gramas de cocaína; 16,3 gramas de crack; 32,3 gramas de haxixe.

Em 2022, no primeiro semestre, entre os meses de janeiro a maio, a Polícia Civil de Blumenau realizou 17 operações policiais, as quais envolveram 127 policiais e 46 viaturas.

Os resultados dessas operações, em 2022, apontam que foram cumpridos 7 mandados de prisão e foram presas 24 pessoas.

Foram efetuados 16 mandados de busca e apreensão, com apreensão de 04 armas, bem como, 34 munições intactas. Também foi realizada apreensão de 05 veículos e um montante de R\$ 26.728,00 em espécie.

Figura 10 – Operações Policiais em 2022 em Blumenau



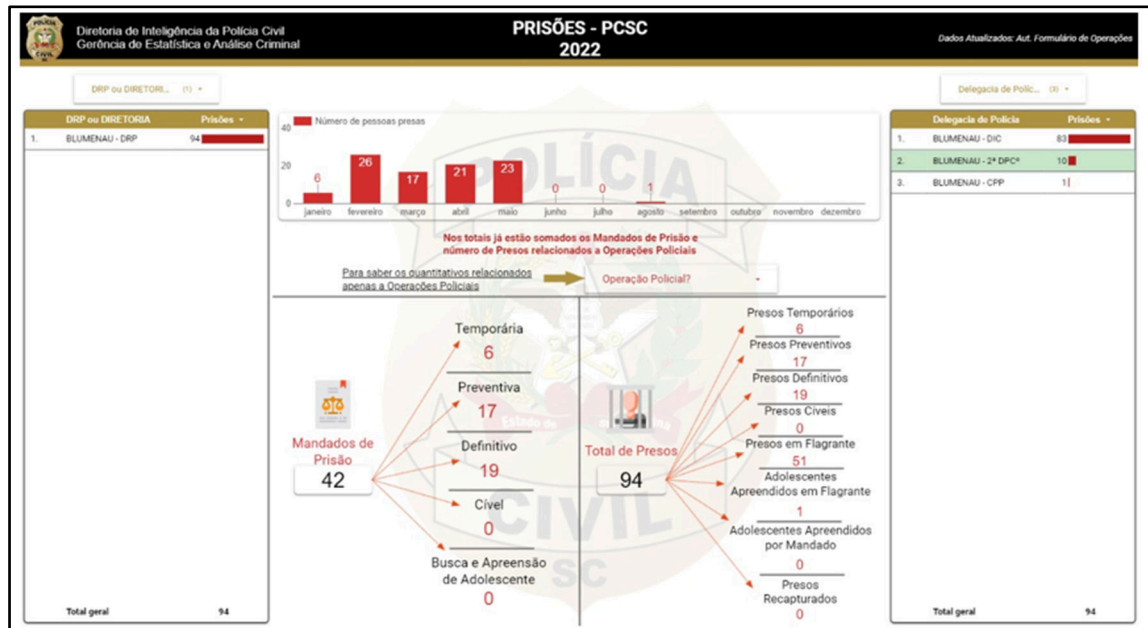
Fonte: Diretoria de Inteligência da Polícia Civil (2022, por e-mail)

Nas ações realizadas em 2022, foram feitas apreensões de 167,4 gramas de Maconha; 3.974,2 gramas de cocaína; 3.963,2 gramas de crack; 125 comprimidos de ecstasy; 367 gramas de haxixe.

Em outras operações neste mesmo ano (2022), entre os meses de janeiro a maio, a Polícia Civil de Blumenau, SC, realizou diversas ações a fim de cumprir 42 mandados de prisão (6 temporários, 17 preventivos e 19 definitivos). Foram realizadas também 94 prisões, sendo 06 presos temporários, 17 preventivos, 19 prisões definitivas, 51 flagrantes e 1 adolescente foi preso.

O gráfico a seguir explicita os dados:

Figura 11 – Operações Policiais janeiro a maio de 2022 em Blumenau



Fonte: Diretoria de Inteligência da Polícia Civil (2022, por e-mail)

Apesar da pouca expressividade dos números evidenciam o fato de que o tráfico de substâncias psicoativas ocorre em Blumenau, e que a Polícia Civil tem realizado operações que resultam em prisões e apreensões de drogas e que visam, além das apreensões, a retirada de circulação de pessoas procuradas e a inibição e/ou cometimento de infrações penais.

O tráfico de drogas é um crime de difícil solução para as autoridades. Conforme a Associação Ibero Americana de Ministérios Públicos, em seu Guia de Boas Práticas: Luta contra o tráfico de drogas,

O delito de narcotráfico é um claro expoente da delinquência transnacional e do crime organizado. Independentemente da diversidade de delitos que integram o crime organizado, o tráfico de drogas é percebido pela sociedade e se manifesta para os Estados como uma das principais áreas da delinquência transnacional com relação à qual são envidados esforços em diferentes níveis (legislativos, policiais e judiciais, investimento de recursos humanos e financeiros, entre outros) (Guia, 2013, p. 7).

Conforme o Conad, inúmeros esforços são aplicados na luta contra o tráfico de drogas em todo o mundo e em diferentes níveis (Guia, 2013 p. 7).

No que tange aos danos e prejuízos causados pelo uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município, na pesquisa empírica realizada de fevereiro a julho de 2022 em Blumenau a gestão do Hospital Santo Antônio apresentou dados de atendimento que tratam das CID relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. Conforme relato:

Ansiedade generalizada – relação com SPA, citou-se 1.514 casos de 1 de janeiro de 2020 até junho de 2022.

Droga Psico, citou-se 231 casos - aqui se refere, especificamente, às tentativas de suicídios.

Episódio depressivo – 178 casos;

Alta voluntária por álcool – 127 (em 2 anos);

Esquizofrenia paranóica – 47 casos;

Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos – 34 (aqui se refere, especificamente, a automutilação);

Enfermidade generalizada de emergência – 2 pacientes;

Emergência – 2 (código vermelho – significa risco de vida);

Ansiedade generalizada – 101 casos (Avila, 2023b, p. 267).

Conforme informações fornecidas pela gestão por ocasião da pesquisa empírica, “No caso de tentativas de suicídio, o maior índice é de tentativa de suicídio medicamentoso, concomitante ao uso de bebida alcoólica” (avila, 2023b, p. 267).

Ratifica-se o maior índice de tentativa de suicídio medicamentoso e por meio do uso de bebidas alcoólicas por meio das informações enviadas em 10 de maio de 2023 pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica de Blumenau/SC – SEMUS de Blumenau.

Conforme dados notificados por serviços de saúde do município e extraídos do SinanNet/TabWin/SVE referente ao período de 2018 a 2022, depreende-se

Intoxicação Exógena (Tentativa de Suicídio)

- Faixa etária expressiva dos 30 anos de idade ou mais, já com números ascendentes que apontam para a realidade atual entre 20 e 29 anos de idade;
- Predominância do sexo feminino;
- Predominância da raça branca;
- Escolaridade expressiva identificada com ensino médio completo, no entanto, observa-se linha ascendente desde a segunda fase do ensino fundamental;
- Efetividade da ação enquanto classificação final do caso com grande maioria curado sem sequela, porém, há registros de óbito pós tentativa;
- Expressividade de agente tóxico da classe de medicamentos dentre os demais;
- Local de maior ocorrência é na residência, com destaque para os bairros: Itoupava Central, Velha, Garcia e Fortaleza (Semus/Epidemiologia, 2023, por e-mail).

Já os dados sobre Violência Interpessoal/Autoprovocada extraídos do SinanNet/TabWin/SVE referente ao mesmo período de 2018 a 2022 apontam que

Violência Interpessoal/Autoprovocada

- Faixa etária expressiva dos 30 anos de idade ou mais, já com números ascendentes que apontam para a realidade atual a partir dos 15 anos de idade;
- Predominância do sexo feminino;
- Predominância da raça branca;
- Escolaridade expressiva identificada com ensino médio completo, no entanto, observa-se linha ascendente desde a segunda fase do ensino fundamental;
- Destaca-se como meio de agressão o envenenamento e objeto perfurocortante;
- Local de maior ocorrência é na residência e via pública, com destaque para os bairros: Itoupava Central, Itoupavazinha, Velha, Garcia e Fortaleza (Semus/Epidemiologia, 2023, por e-mail).

A partir dos dados sobre a questão das drogas em Blumenau, “justificam-se as prerrogativas da Lei no 13.840, de 23 de agosto de 2019 (Brasil, 2019b), que aponta para a necessidade de um Plano Nacional de Políticas sobre Drogas” e da Gestão municipal “em pensar estratégias e ações na área do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, via construção de um Plano Municipal de Política Pública Sobre Drogas” para o município de Blumenau (Avila, 2022, p. 22).

3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Este item apresenta a justificativa desta análise e da construção do Plano, bem o objetivo geral e os específicos.

3.1 JUSTIFICATIVA

Justifica-se, portanto, a construção de um Plano Municipal Intersetorial sobre drogas no município, posto que um Plano é um instrumento norteador e demarcador de posicionamentos, objetivos, metas e ações da política a qual se refere.

Busca-se, com a construção de um Plano municipal, consolidar a política sobre drogas no município, bem como direcionar ações, de forma inter e multissetorial, para o período proposto que venham orientar e qualificar o acesso e o atendimento da população de usuários da política no município.

O Plano, a partir de seus diagnósticos técnico, comunitário e levantamento dos serviços busca fazer a interlocução entre a teoria encontrada na literatura sobre a problemática das drogas, a necessidade e a existência dos serviços relacionados a esta política em específico e a voz dos técnicos que atuam nos diversos serviços com a população usuária destes serviços e público-alvo desta política.

3.2 OBJETIVOS

Seguem os objetivos geral e específicos para fins desta análise:

3.2.1 Objetivo Geral

Implantar um Plano Municipal Intersetorial de Políticas Sobre Drogas no município de Blumenau, SC, Brasil, para o período de cinco anos a partir da data de sua aprovação.

3.2.2 Objetivos Específicos

1) Apresentar análise executiva da Política Municipal Sobre Drogas do município;

2) Propor estratégias (objetivos estratégicos) para o enfrentamento da problemática no município;

3) Estabelecer um Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas (PLAMAD) com metas e ações para 05 anos a contar da data de sua aprovação.

4 METODOLOGIA DA PESQUISA

Este item explicita a metodologia utilizada na pesquisa empírica que resultou nos dados que compõe o Diagnóstico Técnico, Diagnóstico Comunitário e Levantamento/inventário dos serviços relacionados à política sobre drogas do município de Blumenau.

4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PESQUISA EMPÍRICA

O percurso metodológico da pesquisa empírica será aqui apresentado de forma resumida posto que já consta dos diagnósticos técnico, comunitário e do levantamento/inventário (diagnóstico institucional) dos serviços relacionados à política sobre drogas do município.

A metodologia que trata deste produto em específico será apresentada de forma mais densa adiante.

4.1.1 Instrumentos e Técnicas de Coleta de dados

De forma sintética apresentar-se-á os instrumentos e técnicas de coletas de dados que resultaram nos resultados objeto desta análise.

A pesquisa empírica para o desenvolvimento dos diagnósticos técnico e comunitário, bem como, do levantamento/inventário (diagnóstico institucional) dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Blumenau foi realizada em duas etapas. 1) Pesquisa empírica ou de campo em 2017; e 2) Pesquisa empírica ou de campo em 2022 - 2023.

Foi utilizada a abordagem da pesquisa bibliográfica e documental, bem como, da estratégia investigativa do Estudo de Caso por meio da realização de Oficinas de Diálogos/Rodas de Conversa e utilização do instrumento de coleta de dados denominado de Matriz Problema-Solução do Masp (diagnóstico técnico e comunitário). Também foi utilizado

o envio de ofícios para coleta de dados específicos sobre o levantamento dos serviços (diagnóstico institucional).

A estratégia Problema-Solução, construída com base no *Method of Analysis for Solving Problem (Masp)*, foi a proposta metodológica para esta ação tanto em 2017 como em 2021-2022.

Método de Análise e Solução de Problemas (MASP): “[...] metodologia de análise e solução de problemas (MASP) foi desenvolvida no Japão e introduzida no Brasil em meados dos anos 80. Trata-se de um procedimento que tem por objetivo promover a permanente melhoria na qualidade dos processos internos” e de gestão de uma empresa ou instituição. O MASP, em geral, é aplicado em empresas, é dividido em 8 fases, sendo que todas estão interligadas e visam, prioritariamente, identificar a causa raiz de um problema, planejar uma solução e implementar ações de correção, minimização ou eliminação do problema (Masp, 2018, *online*).

Trata-se de uma estratégia dividida em 08 etapas ordenadas da seguinte forma: 1) identificação; 2) observação; 3) análise; 4) plano de ação; 5) ação; 6) verificação; 7) padronização; 8) conclusão (Masp, 2018).

Importante citar que nem todas as propostas do Masp foram adotadas para a abordagem desta pesquisa empírica, mas tão somente as que se integravam ou que possuíam um elo ou interface que pudesse contribuir com a pesquisa (Masp, 2018).

Também importante citar que para fins de pesquisa foram utilizadas somente as duas primeiras fases, sendo que as demais fazem parte do processo de análise dos dados. A descrição de cada fase será apresentada no item sobre a metodologia de análise.

4.1.1.1 Universo e Amostra

Dado o universo populacional do município de Blumenau elegeu-se, tanto em 2017, como em 2022 – 2023, uma pequena amostra para a realização da pesquisa comunitária.

Para fins de coleta de dados para o diagnóstico comunitário, em 2017, conforme Maria Stanchack (2018), definiu-se como amostra o contexto socioterritorial de 07 bairros de Blumenau, sendo que num deles foram realizadas duas oficinas.

Para a delimitação da amostra comunitária em 2017 foi definido como critério: 1) os participantes das oficinas devem ser usuários dos serviços públicos municipais (Stanchack, 2018); e 2) pertencerem ao território de um dos 07 Conselhos Comunitários de Segurança (CONSEG's) de Blumenau.

Em 2022 - 2023, elegeu-se como amostra as instituições que compõem a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS) de Blumenau.

Para a delimitação da amostra técnica e comunitária, foram estabelecidos os seguintes critérios:

- 1) Participantes (diagnóstico técnico) serem trabalhadores e integrantes das equipes técnicas dos serviços relacionados à Política Sobre Drogas de Blumenau;
- 2) Participantes (diagnóstico comunitário) serem usuários dos serviços relacionados à política municipal intersetorial sobre drogas (Rede de Atendimento Psicossocial (RAPS));
- 3) o serviço (diagnóstico institucional) compor a Rede de Atendimento Psicossocial (RAPS) do município.

Imprescindível citar que os serviços relacionados à política sobre drogas do município e que compõe a RAPS se inserem no contexto das diversas políticas públicas do município.

4.1.1.2 Pesquisa Bibliográfica e documental

Utilizou-se, para fins de coleta de dados, a técnica da pesquisa bibliográfica, a pesquisa documental e a pesquisa empírica ou de campo (por meio da estratégia investigativa do Estudo de Caso e do instrumento de Oficinas de Rodas de Diálogo/Roda de Conversa com técnicos e usuários dos serviços relacionados à política sobre drogas do município).

4.1.1.2.1 Instrumentos Coleta de dados pesquisa bibliográfica e documental

Para fins de coleta de dados bibliográficos buscou-se dados em sites, jornais, planos municipais, livros, artigos e outros documentos. Os resultados apresentam um compêndio de

dados sobre a temática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, redes de atendimento, ações nos cinco eixos propostos pelo Conad, resultantes, de pesquisas e estudos existentes no país (e no mundo). Enfim, traz para o contexto do PLAMIPED), conceitos, debates e informações de autores que compõe o arcabouço teórico dos três produtos resultantes destas pesquisas: diagnóstico técnico, diagnóstico comunitário, diagnóstico institucional, bem como, ainda, desta análise.

Para fins de pesquisa documental utilizou-se dos seguintes instrumentais: ofícios, tabelas e quadros enviados - como resposta aos instrumentos de coleta de dados utilizados - pelas Secretarias Municipais: Esportes, Assistência, Saúde, Cultura, Pró-Família e Educação.

5.1.1.2.1.1 Ofícios

Para a coleta de dados para a pesquisa documental junto à instituições e serviços, foram enviados ofícios solicitando dados necessários para a elaboração e construção do Plano Municipal Intersectorial de Políticas Sobre Drogas.

A coleta de dados foi realizada, em um primeiro momento, a partir de maio de 2022.

Em janeiro de 2023, com a pouca adesão das secretarias no envio de dados, retomou-se a pesquisa tendo como base a **Carta de Serviços** atualizada do Município. Neste sentido, para a coleta de dados junto às Secretarias Municipais foi elaborado um Ofício e anexado a este uma Tabela de Serviços – 2023 para preenchimento das Secretarias.

4.1.1.3 Pesquisa Empírica

Foram realizadas duas pesquisas empíricas para coleta de dados para fins dos diagnósticos técnico e comunitário.

Em 2017 para fins de diagnóstico comunitário e outra em 2022 para fins de diagnóstico comunitário e diagnóstico técnico.

4.1.1.3.1 Oficinas de Rodas de Diálogos (2017)¹

O diagnóstico comunitário de 2017 foi realizado por meio de Oficinas Regionais (Oficinas de Diálogo) (Stanchack, 2018) a partir de três eixos estratégicos: Prevenção, Cuidado e Autoridade.

- **Prevenção** (do uso de drogas): (1) O que são drogas? (2) Quais são as ações de prevenção ao uso de drogas que você conhece? (3) O que protege uma pessoa do uso de drogas? (4) Que ações de prevenção poderiam ser realizadas em sua comunidade?
- **Cuidado** (de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas): (1) O que são drogas? Em sua visão como se deveria cuidar de uma pessoa que tem problemas de saúde relacionados ao consumo de álcool e outras drogas? (2) Só internar resolve? (3) Qual a rede de serviços e ações de cuidado existente no seu território? (4) Quais os serviços de saúde que seriam necessários? (5) O que falta?
- **Autoridade** (segurança pública): (1) O que são Drogas? (2) O que faz uma comunidade se sentir segura? (3) Que ações de segurança você identifica em seu território? (4) Como ampliar os espaços públicos de convivência segura? (Stanchack, 2018, p. 13, grifo nosso).

Os eixos estratégicos foram construídos com a orientação do Ministério da Justiça e Segurança Pública, a partir da análise de documentos, planos e experiência de outros municípios, apresentados ao Comitê Gestor e aprovado, conforme consta em ata, datada de 31 de março de 2017 (Stanchack, 2018).

A proposta metodológica para a coleta de dados em 2017 – levantamento comunitário foi aprovada pelo COMEN com a participação do Comitê Gestão Intersectorial de Políticas sobre Drogas conforme Stanchack (2018). A proposta consta do documento denominado Relatório de Participação, Lançamento Oficial PLAMIPED, Oficina Técnica de Alinhamento Oficinas Regionais Comunitárias. Lançamento oficial do Plamiped Oficina Técnica de Alinhamento Diagnóstico Comunitário de setembro de 2018. Conforme informações deste documento,

A proposta da oficina tem como objetivo alinhar conceitos e práticas num processo de construção compartilhada, através sensibilização dos vários atores e do diálogo com os profissionais da rede de atendimento às pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas (saúde, assistência social, educação e segurança pública).

Em conformidade com o Guia AD (2015) “para assegurarmos a acessibilidade e a resolutividade do cuidado e o tratamento das pessoas que fazem uso nocivo de álcool

¹ Informações exportadas do diagnóstico comunitário de forma integral como consta naquele documento.

e outras drogas, é preciso trabalhar em rede, isso para conseguir um resultado maior do que se trabalhássemos isoladamente (p.60)”.

Nesta perspectiva “o fazer do dia a dia, a relação entre os trabalhadores, a comunicação institucional é o que faz a Rede se conectar, se comunicar. O trabalho em equipe permite a organização dos processos de trabalho e dos fluxos de acesso e cuidado aos usuários. Porém a integração do trabalho da saúde com a rede intersetorial é fundamental para que se promovam as diversas garantias dos direitos sociais, tais como: educação, assistência social, habitação de interesse social, segurança pública, esporte, cultura e lazer (Stanchack, 2018, p. 10).

A proposta segue a metodologia das Rodas de Conversas adotada também para a coleta de dados para fins dos diagnósticos técnico e comunitário de 2022

4.1.1.3.2 Oficinas de Rodas de Conversa (2022)*²

Em 2022, utilizou-se da técnica de Rodas de Conversa e da abordagem metodológica do Masp para a coleta de dados junto aos técnicos dos serviços. Como instrumento de coleta de dados (registro das falas), utilizou-se a Matriz Problema-Solução (Masp, 2018). A Coleta de Dados para fins de Diagnóstico Técnico ocorreu de fevereiro a julho de 2022.

Conforme Moura e Lima (2014, p. 33), “No contexto da Roda de Conversa, o diálogo é um momento singular de partilha, porque pressupõe um exercício de escuta e fala. E na percepção de que uma roda de conversa agrega vários interlocutores, os momentos de escuta são mais numerosos que os momentos de fala”.

Para os autores, a participação é construída por meio e a partir da interação com o outro, possibilitando que os participantes complementem, discordem ou concordem com a fala anterior. Segundo Moura e Lima (2014, p. 33), conversar, nesta acepção, remete à compreensão de mais profundidade, de mais reflexão, assim como de ponderação, no sentido de melhor compreensão, de franco compartilhamento.

Conforme Silva e Vasconcelos (2019, *s/p*) as “Rodas de Conversa [...] se apoiam nos Círculos de Cultura desenvolvidos por Paulo Freire e cujos pressupostos se baseiam na educação como prática da liberdade e na consequente transformação dos indivíduos e do meio em que estes vivem”.

² Informações exportadas do diagnóstico comunitário de forma integral (como consta naquele documento).

Acrescenta-se que a coleta de dados por meio desta estratégia permite a “horizontalidade, o diálogo, o respeito mútuo, a escuta atenta e respeitosa” (Silva; Vasconcelos, 2019, *s/p.*) entre os participantes das Oficinas. Segundo Silva e Vasconcelos (2019), Paulo Freire entende que é na realidade mediatizadora que se realiza a investigação que o autor chama de universo temático do povo. Conforme as autoras, Freire coloca a importância da dialogicidade, da conscientização e apreensão dos “temas geradores” da metodologia dialógica, bem como a tomada de consciência dos indivíduos em relação aos mesmos.

As Rodas de Conversa, conforme Pinheiro (2020, p. 02), possibilitam produzir informações e “condições para a produção de saberes e reflexividades em partilha”. Segundo o autor, as Rodas ocorrem em forma de círculos para conversação a partir de uma provocação temática. “Há também uma ênfase na participação ou mesmo no protagonismo dos integrantes das rodas, visando partilha de saberes e reflexividade sobre experiências individuais ou coletivas” (Pinheiro, 2020, p. 03).

As Oficinas de Rodas de Conversa ocorreram com a presença de facilitadores compostos por representantes da Comissão Permanente de Políticas Intersetoriais Integradas sobre Drogas do Plano Municipal Intersetorial de Políticas sobre Drogas – PLAMIPED e membros da Equipe Cruz Azul (sob a coordenação da Dra. Maria Roseli Rossi Avila), empresa contratada para a construção do Plamiped e estagiários de Serviço Social da FURB, Uniasselvi e Cruzeiro do Sul.

Cabe mencionar que a estratégia Problema-Solução, construída com base no *Method of Analysis for Solving Problem (Masp)*, foi a proposta metodológica para esta ação.

Método de Análise e Solução de Problemas (MASP): “[...] metodologia de análise e solução de problemas (MASP) foi desenvolvida no Japão e introduzida no Brasil em meados dos anos 80. Trata-se de um procedimento que tem por objetivo promover a permanente melhoria na qualidade dos processos internos” e de gestão de uma empresa ou instituição. O MASP, em geral, é aplicado em empresas, é dividido em 8 fases, sendo que todas estão interligadas e visam, prioritariamente, identificar a causa raiz de um problema, planejar uma solução e implementar ações de correção, minimização ou eliminação do problema (Masp, 2018, *online*).

Trata-se de uma estratégia dividida em 08 etapas ordenadas da seguinte forma: 1) identificação; 2) observação; 3) análise; 4) plano de ação; 5) ação; 6) verificação; 7) padronização; 8) conclusão (Masp, 2018).

Importante citar que nem todas as propostas do Masp foram adotadas para a abordagem desta pesquisa empírica, mas tão somente as que se integravam ou que possuíam um elo ou interface que pudesse contribuir com a pesquisa.

Para fins desta pesquisa adotou-se 05 etapas:

1^a) a *identificação do problema* ou ações que, na opinião dos sujeitos da instituição, não ocorrem como deveriam ou que merecem maior atenção;

2^a) *caracterizar o problema* para maior compreensão de sua natureza e características;

3^a) a *discussão ou análise do problema* de forma conjunta no intuito de identificar e analisar prováveis causas (possíveis hipóteses), verificar sua prioridade e eixos-temáticos em que se encaixa;

4^a) *elaboração da ação* ou ideia que possa contribuir para eliminar, corrigir ou minimizar o problema elencado e priorizado;

5^a) a *definição e planejamento final da ação* – definir a redação final e a inserção da ação no planejamento futuro (no caso o Plano) por meio deste diagnóstico e da Análise Executiva da questão das drogas no contexto sociocomunitário do município (Masp, 2018).

Os dados foram coletados, como dito, por meio de Oficinas de Rodas de Conversa e foram inseridos na Matriz Problema-Solução por Eixos-Estratégicos, conforme proposto no Guia Metodológico Plano Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Planad): Diagnóstico, Elaboração, Monitoramento e Avaliação³ publicado, em 2020, pelo Conselho Nacional Sobre Drogas (Conad). Seguem os Eixos-Estratégicos definidos pelo Conad:

- i) **Prevenção:** envolve ações de educação preventiva com foco no indivíduo e no seu contexto sociocultural, buscando desestimular o uso inicial de drogas, promover a abstinência e conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas;

³ GUIA metodológico: Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025 diagnóstico, elaboração, monitoramento e avaliação / organização Hugo Torres do Val ... [et al.] - Brasília : Ministério da Justiça e Segurança Pública, Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, 2020. 56 p.

- ii) **Tratamento, Cuidado e Reinserção Social:** abrange ações de atenção, cuidado, apoio, mútua ajuda, recuperação, tratamento, proteção, promoção, e reinserção social de usuários e dependentes de álcool e outras drogas;
- iii) **Redução da Oferta:** consiste em ações de repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas, além da regulação de substâncias controladas e ações de desenvolvimento sustentável;
- iv) **Pesquisa e Avaliação:** engloba as ações de expansão do conhecimento científico, desenvolvimento de indicadores, estatísticas e avaliação de políticas, programas e projetos;
- v) **Governança, Gestão e Integração:** contempla as ações de coordenação e integração, além da promoção da transparência e da realização da prestação de contas da política sobre drogas para a sociedade (Guia, 2020, p. 15).

Estes Eixos-Estratégicos foram organizados e definidos pelo Conad a partir dos Eixos da própria Política Nacional sobre Drogas (PNAD).

5 METODOLOGIA DA ANÁLISE DOS PROBLEMAS CENTRAIS

Este item aborda a metodologia da análise dos problemas centrais que se deu a partir de categorias de análise elencadas nas matrizes problema-solução resultantes das discussões e aprovação dos participantes nos Encontros Ampliados (Seminários) da Comissão Intersetorial para construção do Plamiped.

5.1 *METHOD OF ANALYSIS FOR SALVING PROBLEM (Masp)*

A estratégia Problema-Solução, construída com base no *Method of Analysis for Solving Problem (MASP)*, foi a proposta metodológica para esta ação tanto em 2017 como em 2022.

No que tange ao Método de Análise e Solução de Problemas (MASP), trata-se de uma

“[...] metodologia de análise e solução de problemas (MASP) foi desenvolvida no Japão e introduzida no Brasil em meados dos anos 80. Trata-se de um procedimento que tem por objetivo promover a permanente melhoria na qualidade dos processos internos” e de gestão de uma empresa ou instituição. O MASP, em geral, é aplicado em empresas, é dividido em 8 fases, sendo que todas estão interligadas e visam, prioritariamente, identificar a causa raiz de um problema, planejar uma solução e implementar ações de correção, minimização ou eliminação do problema (Masp, 2018, *online*).

Trata-se de uma estratégia dividida em 08 etapas ordenadas da seguinte forma: 1) identificação; 2) observação; 3) análise; 4) plano de ação; 5) ação; 6) verificação; 7) padronização; 8) conclusão (Masp, 2018).

Importante citar que nem todas as propostas do Masp foram adotadas para a abordagem desta pesquisa empírica, mas tão somente as que se integravam ou que possuíam um elo ou interface que pudesse contribuir com a pesquisa.

Para fins desta pesquisa adotou-se 05 etapas descritas a seguir:

5.1.1 Identificação do Problema

Esta fase tem a ver com identificar a demanda.

Ou seja, trata-se de fazer a *identificação do problema* ou de identificar ações que, na opinião dos sujeitos que participam do processo, não ocorrem como deveriam ocorrer ou que merecem maior atenção no âmbito a que se refere (Masp, 2018).

No que tange a este Plano esta fase aconteceu quando da realização das Oficinas de Rodas de Conversa (Diálogo), tanto em 2017 como em 2022.

Os participantes das Oficinas identificaram problemas em nível de comunidade e de serviços. Participaram usuários desses serviços e técnicos que atuam em cada um.

5.1.2 Caracterização do Problema

Nesta fase busca-se *caracterizar o problema* para maior compreensão de sua natureza e características. É por meio dessa caracterização que é possível entender, além do problema em si, o contexto social onde este problema se encontra inserido (Masp, 2018).

5.1.3 Discussão ou Análise do Problema

A *discussão ou análise do problema* de forma conjunta tem o intuito de identificar e analisar prováveis causas (possíveis hipóteses), verificar sua prioridade e eixos-temáticos em que se encaixa (Masp, 2018).

Para fins do Plamiped, esta discussão ou análise conjunta ocorreu nos Encontros Ampliados realizados de agosto de 2022 a fevereiro de 2023, totalizando quatro eventos. Os encontros ocorreram em agosto, novembro e dezembro de 2022 e janeiro de 2023.

Figura 12 – Encontros para discussão e análise de resultados

Data	Nome Evento	Local	Participantes	Eixo-Temático
11 de agosto de 2022	1º Seminário / Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de Políticas Integradas sobre drogas de Blumenau	Auditório Luis Lucien Rochat Rua São Paulo, 3424	19	Comunitário Prevenção Tratamento, Cuidado e Reinserção Social Redução da Oferta
09 de novembro de 2022	2º Seminário / Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de Políticas Integradas sobre drogas de Blumenau	Auditório Luis Lucien Rochat Rua São Paulo, 3424	16	Técnico Pesquisa e Avaliação Governança, Gestão e Integração
08 de dezembro de 2022	3º Seminário/ Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de Políticas Integradas sobre drogas de Blumenau	Auditório Igreja koinonia, Rua Alfredo Hering, 98 Itoupava Seca	14	Técnico Prevenção
26 de janeiro de 2023	4º Encontro/ Reunião Ampliada da Comissão Intersetorial de Políticas Integradas sobre drogas de Blumenau	Auditório Luis Lucien Rochat Rua São Paulo, 3424	13	Comunitário Pesquisa e Avaliação Governança, Gestão e Integração Técnico Tratamento, Cuidado e Reinserção
09 de fevereiro de 2023	Reunião da Comissão Intersetorial	Auditório Luis Lucien Rochat Rua São Paulo, 3424		Técnico Redução da Oferta

Fonte: elaboração própria (2023)

A metodologia destes encontros seguia os trâmites de uma conferência. Iniciaram com a apresentação das matrizes por Eixo-Estratégico, fazendo-se a abordagem do problema e em seguida discutindo-se as propostas de solução.

Após a consolidação dos resultados nos encontros (Reuniões Ampliadas) realizados pela Comissão Intersetorial de Políticas Integradas sobre Drogas do município de Blumenau passou-se à fase de elaboração dos produtos, a saber:

Figura 13 – Caracterização Produtos

Produto	O quê?	Por quê?	Como
1) Diagnóstico Técnico revisado e atualizado da questão das drogas em Blumenau	Apresentação de documento técnico com panorama situacional do atendimento dos serviços relacionados a política sobre drogas no município de Blumenau, SC. Um diagnóstico técnico busca conhecer a percepção dos técnicos dos serviços referentes a política citada nos cinco Eixos- Estratégicos do Planad: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Seus resultados poderão contribuir com subsídios para ampliar a compreensão da articulação de políticas nas áreas citadas, considerando-se a sua diversidade, transversalidade, intersetorialidade e disciplinaridade. Destaca-se a temática em relação à produção do conhecimento científico sobre a questão no município, bem como a descrição da metodologia da pesquisa empírica e documental realizada e a análise dos dados coletados. Bem como, apresenta as propostas elencadas nos referidos eixos para o município e se caracteriza como uma forma de realizar a devolutiva do processo de construção do Planipied à população do município.	Objetivo é conhecer a realidade local, a partir da percepção dos técnicos que atuam nos serviços relacionados à questão das drogas no município, com a finalidade de fornecer subsídios para a elaboração do Plano Municipal Sobre Drogas em Blumenau. Os resultados deste diagnóstico, juntamente com o diagnóstico comunitário e o levantamento dos serviços tem como finalidade contribuir para a promoção de ações integrativas e transformadoras na área da política sobre drogas no município	Etapa 1: Coleta de dados empíricos com técnicos que atuam nos serviços relacionados à política sobre drogas do município: esta etapa para construção do diagnóstico técnico tem como finalidade realizar visitas técnicas aos serviços com a finalidade de conhecer a percepção destes profissionais que atuam na linha de frente do enfrentamento da questão das drogas no município. Metodologia e procedimentos metodológicos: pesquisa de Campo com utilização de Oficinas de Roda de Conversa. Utilizar-se a proposta metodológica do Masp. Instrumental: Matriz Problema-Solução do Masp com os cinco eixos da atual Política Nacional sobre drogas (PNAD) e do Guia Metodológico para construção do Plano Nacional sobre drogas (Planad): 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Status: Etapa Finalizada Etapa 2: Sistematizar e analisar os dados coletados por Eixos-Estratégicos: esta etapa prevê três fases: a) Sistematização dos dados por categorias e subcategorias. Instrumental: Matriz Problema-Solução do Masp com os cinco eixos da atual Política Nacional sobre drogas (PNAD) e do Guia Metodológico para construção do Plano Nacional sobre drogas (Planad): 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Após refinar os dados por subcategorias (Ex: Categoria: Prevenção. Sub-Categoria: 1) Família; 2) Escola; 3) Comunidade etc.) (Status: Finalizada); b) Apresentação dos resultados em Seminário da Comissão Intersetorial para construção do Plano (Reunião Ampliada) (Status: em andamento); c) Análise dos resultados após Comissão Intersetorial (Status: aguardando finalização do processo junto a Comissão Intersetorial). Status Geral: Em andamento. Etapa 3: Diagnóstico Técnico Revisado e Atualizado: Elaboração do documento final. Metodologia pesquisa bibliográfica e documental; dados pesquisas de campo (pesquisa empírica): Status: Em elaboração.
2) Levantamento e Inventário de serviços e ações relacionados a política sobre drogas do município	Apresentação de documento com levantamento e inventário dos serviços relacionados a política sobre drogas do município de Blumenau. O inventário apresenta os programas, serviços, instituições e órgãos que atuam de forma direta com a população-alvo da referida política. São consideradas instituições de atendimento direto aquelas que constam da RAPS – Rede de Atendimento Psicossocial do município, além de serviços da Assistência Social (CRAS, CREAS), serviços de Segurança Pública e da Sociedade Civil Organizada, entre outros. A finalidade deste levantamento é conhecer e caracterizar a rede de atendimento e apoio (programas, projetos e ações) na área específica da política sobre drogas do município.	O levantamento dos serviços relacionados à política sobre drogas em Blumenau (diagnóstico institucional) tem por objetivo apresentar a capacidade de atendimento do município nesta área, bem como, quais serviços possuem maior cobertura no âmbito dessa política, para fins de viabilizar ações que possam complementar ou ampliar a oferta de serviços.	Etapa 1: Pesquisa empírica nas cinco Secretarias do Município. Os procedimentos metodológicos para coleta de dados incluem elaboração de questionário para atualização e complementação de dados dos serviços e ações do município relacionados à política sobre drogas, com perguntas contemplando os cinco Eixos-Estratégicos do Planad: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Os questionários serão elaborados pela Cruz Azul, centralizados via SEGG para a obtenção desses dados dos serviços e ações municipais que contemplem as especificidades de cada Secretaria relacionadas à política sobre drogas. Status: A realizar, elaboração dos ofícios. Etapa 2: sistematização e análise dos dados a serem recebidos do município: Os dados serão sistematizados por categorias temáticas proposta pelo Planad e suas subcategorias: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Status: aguardando a conclusão da etapa. Etapa 3: Elaboração do Levantamento e inventário dos serviços relacionados a política sobre drogas do município de Blumenau: Status: aguardando finalização etapa 1 e 2
3) Diagnóstico Comunitário	Apresentação de documento com resultados de levantamento comunitário (realizado em 2017 e	Um diagnóstico comunitário da política sobre drogas tem	Etapa 1: Coleta de dados empíricos com usuários dos serviços relacionados à política sobre drogas do município: realizar Oficinas de Rodas de Conversa com a finalidade de conhecer a percepção dos usuários dos serviços relacionados à questão

Produto	O quê?	Por quê?	Como
revisado e atualizado da questão das drogas em Blumenau	2022) para fins de diagnóstico situacional da política sobre drogas no município e de implantação e implementação de estratégias e propostas de mudança na referida política, SC. O diagnóstico comunitário, fundamentado bibliograficamente, apresenta, ainda, os objetivos e a metodologia aplicada na pesquisa empírica, explicitando o processo de escuta da população sobre os serviços, ações, programas e projetos na área afim disponibilizados no município para a população.	por objetivo identificar as principais demandas da população de um município, visando elaborar estratégias e estabelecer prioridades para os serviços da área relacionada. Tem como finalidade observar fatores que possam impor limites ao desenvolvimento de diretrizes e ações a serem propostas, implantadas, planejadas e implementadas num contexto de realidade estudada, bem como, elencar propostas que possam quebrar a barreira desses limites e implantar mudanças que visem a transformação social.	das drogas no município. Metodologia e procedimentos metodológicos: pesquisa de Campo com utilização de Oficinas de Roda de Conversa. Utilizar-se a proposta metodológica do Masp. Instrumental: Matriz Problema-Solução do Masp com os cinco eixos da atual Política Nacional sobre drogas (PNAD) e do Guia Metodológico para construção do Plano Nacional sobre drogas (Planad): 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Status: Etapa Finalizada. Etapa 2: Sistematizar e analisar os dados coletados por Eixos-Estratégicos: esta etapa prevê três fases: a) Sistematização dos dados por categorias e subcategorias. Instrumental: Matriz Problema-Solução do Masp com os cinco eixos da atual Política Nacional sobre drogas (PNAD) e do Guia Metodológico para construção do Plano Nacional sobre drogas (Planad): 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração. Após refinar os dados por subcategorias (Ex: Categoria: Prevenção. Sub-Categoria: 1) Família; 2) Escola; 3) Comunidade etc.) (Status: Finalizada); b) Apresentação dos resultados em Seminário da Comissão Intersetorial para construção do Plano (Reunião Ampliada) (Status: em andamento); c) Análise dos resultados após Comissão Intersetorial (Status: aguardando finalização do processo junto a Comissão Intersetorial). Status Geral: Em andamento. Etapa 3: Diagnóstico Técnico Revisado de Atualizado: Elaboração do documento final. Metodologia pesquisa bibliográfica e documental; dados da pesquisa de campo (pesquisa empírica): Status: Em elaboração
4) Análise Executiva da questão das drogas em Blumenau - SC	Apresentação de documento com um panorama situacional da política sobre drogas no município desenvolvido a partir de diagnósticos técnico, comunitário e dos serviços relacionados a referida política. A análise Executiva da questão das drogas em Blumenau tem o intuito de promover a interdisciplinaridade e integração dos serviços, programas, projetos e ações de órgãos e entidades públicas e privadas, com uma duração de 5 (cinco) anos a contar da data de sua aprovação. Este documento condensa, numa única publicação, as informações referentes a situação das drogas no município, o levantamento da legislação vigente e uma análise das políticas, programas e ações governamentais e não governamentais existentes. Traz, ainda, os diversos problemas, suas causas e consequências, propostas e estratégias vinculados à questão das drogas no município, constituindo-se em um mapa para a compreensão da Política Pública sobre drogas no município.	A Análise executiva da questão das drogas em Blumenau condensa, num único documento, um panorama da realidade sobre a questão das drogas em Blumenau a partir do diagnóstico técnico e do diagnóstico comunitário. Apresenta uma análise dos problemas sociais relacionados às drogas, das políticas, programas e ações governamentais existentes no município, bem como as propostas elencadas para o Plamiped.	Etapa 1: Elaboração Análise Executiva da questão das drogas em Blumenau, SC. A análise executiva da questão das drogas no município será elaborada a partir da análise final e condensação num único documento dos resultados do Produto 1, 2 e 3. Metodologia: bibliográfica e documental (Produtos). Status: aguardando finalização dos referidos produtos.

Fonte: elaboração própria (2023)

5.1.4 Elaboração da Ação

A fase de *elaboração da ação* ou ideia que possa contribuir para eliminar, corrigir ou minimizar o problema elencado e priorizado (Masp, 2018).

Esta fase é formada por duas etapas:

A primeira ocorreu durante a realização das próprias oficinas de Rodas de Conversa onde os participantes, tanto técnicos como usuários dos serviços elencaram proposições para o enfrentamento dos problemas inicialmente elencados.

A segunda etapa aconteceu durante a realização dos 4 Encontros (Seminários) - Reuniões Ampliadas da Comissão Municipal Intersetorial de Políticas Integradas sobre drogas do município de Blumenau.

Nestes encontros os participantes analisaram os problemas elencados, bem como as propostas para o seu enfrentamento, organizaram, priorizaram e contribuíram com inclusões/inserções, bem como foram eliminadas duplicidades.

Pactuaram, ainda, as matrizes finais em cada Eixo-Estratégico do Conad (Guia, 2020), tanto no diagnóstico técnico, como no comunitário.

Pactuaram, também, proposições de encaminhamentos para propostas que não eram do âmbito do município, mas que se destinavam a outros níveis de gestão, quais sejam: nível estadual, regional e federal.

5.1.5 Definição e Planejamento final da Ação

A fase de *definição e planejamento final da ação* tem como objetivo definir a redação final e a inserção da ação no planejamento futuro (no caso o Plano Municipal de Políticas Integradas sobre drogas de Blumenau - PLAMIPED) por meio deste diagnóstico e da Análise Executiva da questão das drogas no contexto socioterritorialcomunitário do município (Masp, 2018). A figura seguinte apresenta a caracterização do Produto.

Figura 14 – Caracterização do Produto Plamiped

Produto	O quê?	Por quê?	Como
5) PLAMIPED elaborado - Versão final	Apresentação de documento com uma proposta de Plano Municipal da Política sobre drogas do município de Blumenau, SC. Um Plano Municipal vem a ser um instrumento norteador, operacionalizador e executor de uma política pública em qualquer nível de gestão. Este documento, resulta de diagnósticos situacionais da política pública local, bem como, de construções coletivas nos diversos espaços de discussão e participação social no município. O Plamiped é uma ferramenta que possibilitará um panorama da situação sobre drogas no município, bem como, promover a articulação, integração, organização e coordenação estratégica, tática e operacional do conjunto de serviços, programas, projetos e ações do município na busca de solucionar os problemas relacionados à questão no município em consonância com as diretrizes das políticas e planos (PNAD e Planad) nos demais níveis de gestão.	A construção do Plamiped visa conhecer a realidade local, pensar, planejar, implantar e implementar políticas efetivas a curto, médio e longo prazos para um município. Ou seja, visa, de acordo com a própria Política Nacional sobre Drogas, organizar e nortear a Política municipal para que esteja em consonância com as diretrizes nacionais (PNAD e Planad) e internacionais (UNODC) para a área. Um Plano Municipal de Políticas sobre drogas é um instrumento ou ferramenta que possibilita a articulação, integração, organização e coordenação estratégica, tática e operacional de ações que busquem dirimir ou amainar problemas relacionados à questão das drogas no município, além de ampliar os serviços de atendimento existentes na área.	Etapa 1: Elaboração Plano Municipal Intersetorial da Política Pública sobre Drogas de Blumenau. Este documento será elaborado após a finalização da Análise Executiva da questão das drogas em Blumenau. Será um extrato daquele documento. Status: aguardando finalização de produtos.

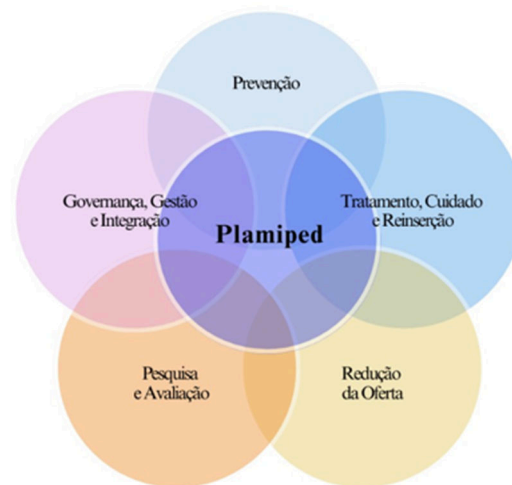
Fonte: elaboração própria (2023)

5.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE

Para fins de análise, posto a grande quantidade de problemas e propostas de enfrentamento, soluções, elencadas pelos usuários e pelos técnicos dos serviços relacionados à política sobre drogas do município decidiu-se trabalhar a partir de categorias de análise.

De forma geral o próprio Conad (Guia, 2020) elencou categorias de análise quando apontou os cinco objetivos-estratégicos para compor o arcabouço teórico para nortear e alinhar o processo de construção de um Plano nacional, estadual ou municipal de políticas sobre drogas.

Figura 15 – Eixos-Estratégicos do Plano



Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Planad (2020).

A partir da definição destes cinco eixos (descritos anteriormente) para o processo de alinhamento estratégico de construção do plano municipal, definiu-se, em cada eixo, categorias de análise que fizessem a relação entre a Dimensão Estratégica e a Dimensão Tática do Plano Municipal de Políticas Sobre drogas do município de Blumenau.

A **Dimensão Estratégica** envolve o universo de pesquisa empírica por meio de Oficinas de Rodas de Conversa tanto no Setor Comunitário (usuários serviços) no Setor Técnico (trabalhadores serviços). Se refere aos objetivos, ações, metas e indicadores elencados pelos diversos setores para a composição do Plamiped.

A **Dimensão Tática** “envolve o desenvolvimento das iniciativas e compromissos do governo a serem executadas com a finalidade de alcançar os objetivos pactuados” (Guia, 2020, p. 32).

As categorias de análise foram elencadas no processo de desenvolvimento da pesquisa empírica por inclusão de um tema novo nas discussões e, após, sua confirmação por repetição nos problemas e propostas elencadas.

Cada Eixo possui categorias próprias dadas as especificidades. No entanto, existem categorias que fazem interface com todos os eixos e essas serão citadas apenas no primeiro eixo em que foram citadas.

6 ANÁLISE EXECUTIVA DA QUESTÃO DAS DROGAS EM BLUMENAU

A análise executiva da questão das drogas em Blumenau apresenta uma condensação das informações e dados que compõe o compêndio de produtos do Plamiped: diagnóstico técnico, diagnóstico comunitário, diagnóstico institucional (levantamento serviços) (Conad, 2022). A construção do documento está prevista no Guia Metodológico do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025 (GUIA, 2020) e na própria Análise Executiva produzida para fins do Plano Nacional (Conad, 2021).

Destaca-se que o Conad fez uma divisão - em quatro fases - dos processos vinculados ao Plano Nacional e que esses também tendem a ser os processos para os planos nos outros níveis de gestão, a saber:

[...] a primeira diz respeito ao diagnóstico setorial, a supracitada Análise Executiva da Questão das Drogas no Brasil;
a segunda fase compreende a elaboração e aprovação das ações [...];
a terceira fase, a execução e monitoramento;
a última envolveu avaliação e revisão de todo o plano (Conad, 2021, p. 10).

A análise está dividida por eixo-estratégico tanto do setor técnico, como do comunitário entrelaçando-se com os resultados do diagnóstico institucional (levantamento/inventário).

Cada eixo faz uma apresentação dos resultados seguida de uma reflexão teórico-analítica com os resultados dos problemas centrais e suas possíveis soluções para o município nas áreas a que a política pública sobre drogas se refere.

O primeiro Eixo abordado é o da prevenção.

6.1 EIXO DA PREVENÇÃO

Este item aborda o Eixo da Prevenção e suas especificidades.

Apresenta a dimensão estratégica do Plamiped resultante das discussões, análise e aprovação dos problemas e as ações que comporão o rol de objetivos estratégicos elencados pelos setores técnico e comunitário para o Plano Municipal Intersectorial de Políticas Públicas Integradas de Blumenau (PLAMIPED).

6.1.1 Introdução

O Eixo da Prevenção trata das ações “de educação preventiva com foco no indivíduo e no seu contexto sociocultural. Ações que busquem desestimular o uso inicial de substâncias psicoativas” (Avila, 2022, p. 241). Essas ações, conforme o Conad (Guia, 2020), tem como objetivo promover um estilo de vida sem drogas, estimular a abstinência e “conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas”, tanto as lícitas, como as não lícitas (Guia, 2020, p. 18).

A política de prevenção às drogas do Brasil encontra respaldo na Lei nº 11.343 de 2006 e, mais recentemente, na Lei nº 13.840 de 2019. As referidas leis já se encontram explicitadas no Diagnóstico Técnico documento que compõem o compêndio de produtos resultante do processo de construção do Plamiped.

Em nível internacional, até bem pouco tempo, o *Office of National Drug Control Policy* (ONDCP) (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC) não priorizava estratégias educacionais de prevenção, mas tinha como foco a saúde mental dos usuários (Tatmatsu; Siqueira e Del Prette, 2020).

No Brasil as estratégias de prevenção já se encontram previstas na Lei nº 11.343 (Brasil, 2006). A lei prevê a integração entre as estratégias de prevenção e as estratégias de atenção (cuidado e tratamento) e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Bem como, a referida lei também já tinha diretrizes de integração entre as políticas de prevenção e as políticas setoriais nos três níveis de gestão. Ou seja, a lei prevê “A intersectorialidade e a corresponsabilização entre os serviços que ofertam atividades de prevenção e os que atuam com

usuários e suas famílias” (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 05). A Lei de 2006 também indica priorizar ações de prevenção em parceria com a rede de educação (estabelecimentos de ensino), com a sociedade e com a família. Outro ponto importante é que “A Lei preconiza também que as atividades preventivas sejam baseadas em fundamentação científica, para evitar o preconceito e a estigmatização dos usuários e dos serviços” (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 05).

Conforme Azevedo e Oliveira (2020, p. 11),

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

No que tange à prevenção no Brasil, em 2013, o país validou e passou a desenvolver três programas, por iniciativa do próprio UNODC, em parceria com os Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e pela Secretaria Nacional Antidrogas: o jogo Elos, o #Tamojunto e o Famílias Fortes (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020).

Em 2019, o estímulo às ações de prevenção previsto na Lei nº 11.343 de 2006 é ratificado na Lei nº 13.840 de 2019 e as ações ampliadas com a instituição da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas a ser comemorada anualmente na quarta semana do mês de junho. A lei também prevê a promoção de ambientes seguros, estímulo de medidas de conscientização, prevenção e enfrentamento ao uso ou dependência de drogas ilícitas (Avila, 2022, p. 242).

Conforme Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020), a Lei nº 13.840 descreve as ações de prevenção, bem como a “difusão de boas práticas de prevenção, campanhas de prevenção e a mobilização da comunidade (sociedade civil) para a participação nas ações de prevenção e enfrentamento das drogas” (Avila, 2022, p. 243). Segundo os autores “A lei preconiza ainda, a sistematização de dados estatísticos sobre a prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção e a colaboração mútua e parceria com instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais para a efetivação de ações conjuntas” (Avila, 2022, p. 343).

O texto da própria Análise Executiva nacional coloca que

A efetiva prevenção ao uso de tabaco e seus derivados, de álcool e de outras drogas é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos da administração pública federal, estadual, distrital e municipal, fundamentada na filosofia da responsabilidade compartilhada, com a construção de redes que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde da população, da promoção de habilidades sociais e para a vida, o fortalecimento de vínculos interpessoais, a promoção dos fatores de proteção ao uso do tabaco e de seus derivados, do álcool e de outras drogas e da conscientização e proteção dos fatores de risco (Conad, 2021, p. 50).

Ao abordar as especificidades do Plano Nacional da Política sobre Drogas, o Conad reforça que a execução do Plano no campo da prevenção deve ser realizada em todos os níveis de gestão com apoio dos conselhos de políticas públicas sobre drogas e da sociedade civil organizada. Também cita que essa execução deve se adequar “às peculiaridades locais e com a priorização das comunidades mais vulneráveis, identificadas por diagnósticos que considerem estudos técnicos, indicadores sociais e literatura científica” (Conad, 2021, p. 50). Para o UNODC,

[...] a prevenção é um conjunto de estratégias voltadas à redução do risco e da vulnerabilidade, para a promoção e fortalecimento dos fatores de proteção. Nesse processo, o foco deve ser no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, a fim de retardar o início do uso e evitar o abuso de álcool e outras drogas (Azevedo e Oliveira, 2020, p. 15).

Segundo o Conad, as ações de prevenção

[...] devem ser pautadas em princípios éticos e de pluralidade cultural, orientadas para a promoção de valores voltados à saúde física, mental e social, individual e coletiva, ao bem-estar, à integração socioeconômica, à formação e fortalecimento de vínculos familiares, sociais e interpessoais, à promoção de habilidades sociais e para a vida, da espiritualidade, à valorização das relações familiares e à promoção dos fatores de proteção ao uso do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas, considerados os diferentes modelos, em uma visão holística do ser humano, com vistas à promoção e à manutenção da abstinência (Conad, 2021, p. 50).

Nas orientações gerais sobre o eixo da prevenção, o Conad (2021) orienta que os conselhos sobre drogas devem ser divulgados.

O objetivo da divulgação é que os conselhos sejam conhecidos e suas ações reconhecidas pela comunidade local.

O Conad também orienta que as ações de prevenção

[...] devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, ao incentivo da educação para a vida saudável e à qualidade de vida, ao fortalecimento dos mecanismos de proteção do indivíduo, ao acesso aos bens culturais, à prática de esportes, ao lazer, ao desenvolvimento da espiritualidade, à promoção e manutenção da abstinência, ao acesso ao conhecimento sobre drogas com embasamento científico, considerada a participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação das ações (Conad, 2021, p. 51).

Quando trata das campanhas, programas e projetos preventivos, o Conad (2021) orienta que:

As mensagens utilizadas em campanhas e programas educacionais e preventivos devem ser claras, atualizadas e baseadas em evidências científicas, consideradas as especificidades do público-alvo, as diversidades culturais, a vulnerabilidade de determinados grupos sociais, incluído o uso de tecnologias e ferramentas digitais inovadoras (Conad, 2021, p. 51).

No que se refere aos horários de funcionamento dos locais de drogas lícitas e da tributação de preços e restrição da publicidade o Conad orienta que “As políticas e as ações de prevenção devem estimular a regulação do horário e de locais de venda de drogas lícitas e a tributação de preços como fatores inibidores de consumo, além da restrição da publicidade de tais drogas” (Conad, 2021, p. 50).

O Conad (2021) também elencou diversas diretrizes para o eixo-estratégico da prevenção. Uma delas trata da capacitação continuada sobre a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas e afirma a necessidade de

Garantir aos pais ou responsáveis, representantes de entidades governamentais e não- governamentais, iniciativa privada sem fins lucrativos, educadores, religiosos, líderes estudantis e comunitários, conselheiros federais, estaduais, distritais e municipais e outros atores sociais, capacitação continuada direta, ou por meio de instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos, sobre prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, com vistas ao engajamento no apoio às atividades preventivas com base na filosofia da responsabilidade compartilhada, inclusive com a utilização de plataformas online, à distância e a formalização de parcerias no âmbito do Poder Público e com as organizações da sociedade civil sem fins lucrativos (Conad, 2021, p. 51).

Outra diretriz que diz respeito as ações de educação preventiva coloca que se faz necessário,

Dirigir ações de educação preventiva, inclusive em parcerias públicas ou com entidades privadas sem fins lucrativos, de forma continuada, com foco no indivíduo e em seu contexto sociocultural, a partir da visão holística do ser

humano e buscar de forma responsável e em conformidade com as especificidades de cada público-alvo:

a) desestimular seu uso inicial; b) promover a abstinência; e c) conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas (Conad, 2021, p. 51).

A PNAD apresenta orientações sobre o planejamento das ações de prevenção, reiterando a participação social nos três níveis de gestão enfatizando a busca do “conhecimento sobre a problemática, o embasamento científico e a multiplicidade das ações” (AVILA, 2023, p. 137). A política também abrange um arcabouço de categorias para as quais aplica orientações a serem implementadas pelo Plano Nacional (Conad, 2022) e pelos respectivos planos nos outros níveis de gestão.

6.1.2 Método, Análise e Resultados

Como dito anteriormente, o método utilizado para a coleta de dados foi a abordagem do Masp (2018) e a estratégia de análise também foi realizada pelas etapas propostas pelo mesmo método utilizando-se da proposta de análise de conteúdo.

Conforme Avila (2021), citando Bardin (1977) e Minayo (2014) a Análise de Conteúdo tem por objetivo orientar, nortear a interpretação dos dados e ocorre em três fases distintas: “a) pré-análise; 2) exploração do material pesquisado; e 3) tratamento dos resultados – inferência e interpretação” (Avila, 2021, p. 54).

Optou-se por elencar as categorias mais significativas e mais citadas pelos técnicos e usuários dos serviços durante a pesquisa empírica.

Em cada eixo essas categorias serão explicitadas e analisadas juntamente com a voz dos sujeitos da pesquisa: usuários e técnicos dos serviços relacionados à política sobre drogas.

Apresentar-se-á, primeiramente a matriz resultante dos seminários e após cada categoria priorizada pelos participantes da pesquisa empírica, bem como a análise.

Figura 16 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2017 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Venda de bebidas alcoólicas e cigarros para crianças e adolescentes;	-Intensificar a fiscalização de venda de bebidas e cigarros; -Prestar orientação através de campanha e de trabalho de abordagem pela polícia comunitária;
Pouca oferta de espaços públicos de esporte e lazer público e gratuito para pessoas em situação de vulnerabilidade;	-Usar o espaço físico das escolas, nos finais de semana, para desenvolver ações de esporte e lazer;
Dificuldade de acesso às ações de lazer, esporte e cultura pelo serviço estar centralizado;	-Promover o acesso às ações de lazer, esporte e cultura de forma descentralizada;
Falta de informação sobre programas e espaços de prevenção desenvolvidos no Município;	-Divulgar mais as políticas públicas existentes pelo poder público;
Propaganda de bebidas em horário inadequado. Buscar mecanismos de lei para proibir a propaganda de bebidas alcoólicas;	-Propaganda de bebidas em horário inadequado. Buscar mecanismos de lei para proibir a propaganda de bebidas alcoólicas;
Dar esmolas;	-Divulgar na mídia os serviços de saúde e assistência e orientar a população a não dar esmolas;
Na 5ª série é muito tarde para iniciar a fala sobre drogas;	-Iniciar na educação infantil. Política pública de continuidade, apoio aos projetos existentes e formação dos profissionais de educação;
Alvará de soltura em horário noturno;	-Ligar para a família, equipamentos de apoio abertos a noite para prevenção da recaída;
Distribuição de drogas na frente da escola;	-Parceria entre serviços públicos e sociedade civil;
Falta de apoio após internação para prevenção da recaída;	-Política de reinserção social intersetorial em todos os AG's, CRAS, grupos de apoio;
Fragilidade dos pais no cumprimento do seu papel na educação e participação na vida dos filhos;	-Escola de pais e projetos voltados para famílias de alunos em horários que possibilitem a participação dos pais que trabalham e que possam ser medida de proteção aplicada pelo conselho tutelar;
Falta de disciplina nas escolas voltadas a prevenção ao uso de drogas;	-Implantar projetos de prevenção planejados com os alunos. Incluir nos currículos disciplinas relacionadas a prevenção;
Pouca divulgação dos serviços e projetos existentes no município;	-Otimizar espaços públicos, como terminais de ônibus, para divulgação. Ampliar a divulgação que já existe;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Falta de atores sociais capacitados nas escolas e serviços/rede para trabalhar prevenção;	-Capacitar profissionais para atuar na rede/serviços e escolas com prevenção;
Falta de um canal de orientação e apoio a comunidade (exemplo CVV) para questões relacionadas ao uso de drogas;	-Criação de um canal 24 horas para orientação e apoio (telefônico);
Desestruturação familiar e terceirização dos cuidados com as crianças;	-Apoio na estruturação e empoderamento familiar;
Ociosidade dos jovens;	-Política do 1º emprego e atividade extra curricular;
Uso de drogas nas escolas e áreas públicas;	-Resgatar a cidadania das famílias e jovens por meio da articulação intersetorial;
Desestruturação da polícia comunitária;	-Investimento na estrutura, capacitação e equipamentos;
Desarticulação da comunidade;	-Reconhecimento do protagonismo dos pais e da comunidade; inserir profissionais de serviço social e psicológico no quadro de profissionais da educação, conforme projeto de lei que já vem tramitando no congresso;
Trabalhar o tema da prevenção;	-Ações com associações de moradores, contra turno escolar, Ong´s, espaços nas igrejas segurança nos espaços de lazer, comunicação entre instituições, ações culturais;
Falta de espaços de lazer;	-Projetos de desenvolvimento de habilidades sociais, pesquisa sobre consumo de drogas potencializar ações do AA e NA. Empoderamento dos pais/família, oferta de cursos e atividades, ações atrativas para jovens, como prevenir uso/abuso em locais de estímulo ao uso, ex: Rave, Oktoberfest;
Falta de apoio financeiro as Ong´s;	-Apoio financeiro as Ong´s que atuam na prevenção;
Falta de divulgação e articulação das ações existentes;	-Divulgar as ações, criar centrais únicas e/ou aplicativos de divulgação;
Estímulo ao uso de bebidas alcoólicas, através da mídia;	*Não Houve*
Falta esclarecimento quanto a importância do programa adolescente aprendiz e outros dentro das empresas;	-Envolvimento das empresas, e conscientização dos empresários para a importância do programa e conhecimento das leis;
Falta de divulgação das leis para as famílias, deveres e direitos do ECA;	-Treinamento para os professores;
Falta de palestras periódicas nas instituições de ensino sobre o tema;	-Propor o aumento de palestras e oficinas com os alunos sobre o tema;
Como alertar as famílias e atingir o ponto fraco e alertar sobre a obrigação das famílias segundo o ECA;	-Fortalecer as lideranças locais com pessoas conhecidas;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Ociosidade dos adolescentes e jovens ausentes de programa ocupação;	-Empreendedorismo (reciclagem, culinária, horta;
Pouca participação e comprometimento da sociedade;	-Investimento nos esportes escolar e musicalização nos contra turnos matéria suficiente e adequado. - Comunidade mais vulnerável;
Quantidade de usuários circulando pelo bairro. Como resolver?;	-Incentivar uma abordagem social multidisciplinar que atenda essa demanda;
Tempo ocioso das crianças;	-Escola por tempo integral (ex.: música, dança, teatro, esporte, entre outros.);
Pouco espaço para lazer e esporte;	-Garantir a utilização do espaço com segurança e propiciar (assegurar) que tenham pessoas responsáveis por este local e estimular lideranças jovens;
Falta incentivo familiar (ausência da figura paterna/materna;	-Promover eventos que integrem pais e filhos;
Falta de incentivo do setor público em cursos técnicos para adolescentes;	-Garantir o acesso dos adolescentes a cursos profissionalizantes, conforme as necessidades/interesses dos adolescentes;
Descontinuidade das políticas públicas, pouco apoio;	-Continuidade, mesmo fora da época eleitoral;
Ausência de espaços para práticas esportivas e culturais;	-Utilizar espaços comunitários já existentes; -Criação de parque (ex: Ramiro Ruediger);
Concentração de pessoas expostas a riscos e vulnerabilidades;	-Concentrar serviços e atividades para orientações/prevenção;
Desarticulação da sociedade e demais setores;	-Integração das forças e setores com a sociedade; aproximação da comunidade para propostas; articulação entre redes;
Reestruturar referências territoriais: Saúde/AS;	-Equiparar/territorializar o espaço do CRAS com o da saúde (regionais);
Centralização dos serviços e programas (exemplo: Pró-família).	-Descentralização e ampliação dos projetos.

Fonte: elaboração própria (2023)

A matriz acima apresenta os resultados do eixo da prevenção em 2017. Constatou-se a necessidade de ações de **Prevenção** por meio de atividades de Lazer, Prevenção na Escola e Capacitação dos profissionais que ali atuam.

Também foram pensadas **ações para a família**, para as **crianças e adolescentes** no que tange a inserção no mercado de trabalho, cursos profissionalizantes programa Menor Aprendiz.

Tratou-se ainda da falta de **articulação, integração** e da **fragilidade da comunicação** entre os serviços relacionados ao álcool e outras drogas.

A **participação social** também não está totalmente garantida, conforme as falas dos representantes da comunidade presentes as oficinas.

A figura a seguir explicita em que eixos se distribuem as categorias mais citadas pelos participantes das Oficinas de Diálogo em 2017.

Constata-se que as ênfases dos problemas elencados no **Eixo da Prevenção** estão interligadas a Redução da Oferta e da Demanda. A seguir, figura com a explicitação das categorias de análise elencadas em 2017 e que serão tratadas adiante.

Figura 17 – Categorias de Análise Eixo I - Prevenção 2017 (Comunitário)

Eixo-Estratégico	Categorias de Análise
Prevenção	- Lazer; - Prevenção na Escola - Prevenção para a família; - Prevenção para Crianças e Adolescentes; - Capacitação para profissionais que atuam com prevenção;
Cuidado	- Inserção no mercado de trabalho; - Cursos profissionalizantes; - Programa Menor Aprendiz;
Autoridade	
Interface entre os eixos	- Articulação; - Integração; - Comunicação entre os serviços (<i>intersetorialidade</i>); - Participação Social.

Fonte: elaboração própria a partir de dados da pesquisa empírica (2023)

As categorias de análise, aqui citadas, serão inseridas na análise sobre o Eixo de Prevenção, neste documento, conjuntamente com a dimensão estratégica dos diagnósticos técnico e comunitário de 2022.

Figura 18 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica 2022	
Problemas	Ações
Ausência de programas de prevenção com metodologias que foquem em ações lúdicas, artísticas, musicais, socioeducativas e socioculturais;	- Fomentar e ampliar programa/projeto de formação ampla para os que estão na linha de frente da prevenção – com ensino de metodologias que foquem em ações lúdicas/artísticas/musicais, socioeducativas e socioculturais, priorizando o público crianças e adolescentes, com diagnóstico da demanda;
Não há credenciamento para facilitadores, mediadores, mentores que atuam na área de prevenção em Blumenau; Ausência de diretrizes e orientações sobre as ações de prevenção;	- Criar diretrizes e orientações.... - Programas de credenciamento para facilitadores/mediadores/mentores na área da prevenção;
A prevenção não está contemplada nas disciplinas das escolas; Falta de espaço para a prevenção no currículo escolar; Falta de clareza da importância do currículo transversal como ação de prevenção, considerando a importância desta – transversalidade;	- Introduzir a prevenção nos temas transversais da educação; - Inserir a prevenção nas disciplinas escolares ou nos temas transversais da escola; - Estimular um ambiente favorável à prevenção na escola – envolvendo colaboradores (até pessoal da cozinha), família e comunidade; - Considerar, contemplar o que já está previsto na BNCC; - Capacitar professores e outros profissionais de coletivos sobre a abordagem do tema prevenção;
Blumenau necessita de programa de prevenção que trabalhem valores, educação etc;	- Criar programas de prevenção similares à Capelania Escolar;
Não é mais tempo de fazer prevenção falando da droga e o que ela causa no corpo humano;	- Realizar ações socioeducativas e socioculturais de prevenção – cultura, desportos etc;
- Não há projeto de prevenção do município – significa que o município não tem diretrizes. Deveria haver um projeto que padronizasse todas as ações de prevenção;	- Criar uma comissão no Comen que avalie e padronize os projetos de prevenção que são aplicados no município; - Município oferecer capacitação para que as equipes das instituições sejam capacitadas e credenciadas para a prevenção; - Criar um projeto de prevenção no município (Guia Metodológico de Prevenção no Município) que contenha um padrão fundamentado nas diretrizes e evidências científicas e que contemple eixos temáticos como por exemplo: políticas públicas, família, escola, comunidade, saúde, cultura, esporte, lazer;
- Em comunidades mais vulneráveis onde os pais são trabalhadores, as crianças ficam sem monitoramento e, muitas vezes, na rua à mercê do tráfico;	- Realizar ações de prevenção no contraturno escolar em parcerias Município, Escola, OSC's, utilizando as estruturas das Associações de Moradores para ações de prevenção por meio do esporte, lazer, cultura, alimentação, saúde, artes etc;
- A Educação tem os eixos transversais – 7º e 8º ano. Normalmente na disciplina de Ciências a questão das drogas é abordada. De certa forma a prevenção é institucionalizada pelo currículo; - Falha na conversa com os adolescentes no município; - Uso da droga é contínuo, velado – não se fala no assunto e hoje circulam drogas como as drogas das festas;	- Apoiar as Escolas no que tange a abordagem da prevenção nos eixos transversais. - Investir numa nova forma de comunicar-se com os adolescentes e os jovens no município – respeitando as especificidades – capacitação (Transferir para item anterior); - Fomentar e ampliar eventos sem álcool no município; - Promover o estilo de vida sem drogas;

Dimensão Estratégica 2022

Problemas	Ações
	- Discutir o uso de drogas de forma aberta no município;
- Com as meninas o que vem acontecendo mais é o alcoolismo – shot (gole de bebida puro);	- Criar programas específicos de prevenção para o uso de álcool;
- Situação social nos grupos e rodas – narguilé, cigarro eletrônico;	- Oferecer outras opções para os adolescentes e jovens – espaços para atividades desportivas, culturais, artísticas, musicais;
- Necessidade de entender os grupos sociais que existem para poder fazer prevenção;	- Compreender, entender o que é a tribo para o adolescente para o jovem e nos aproximarmos deste público;
- Há muitos grupos, tribos com quem os adolescentes se identificam. Se você não usa ou não faz o que o grupo faz você é careta;	- Fomentar a fiscalização, com base no ECA;
	- Prevenir e conscientizar os pais e responsáveis (repasse de drogas lícitas e ilícitas para crianças e adolescentes);
- Necessidade de programas de prevenção ativos, permanentes, contínuos;	- Criar programas e projetos de prevenção na rede de educação que acompanhem as diversas fases dos estudantes;
	- Incentivar os professores para a prevenção na escola;
- Usar a rede social em favor dos adolescentes – para fazer a prevenção;	- Utilizar a rede social na prevenção aos adolescentes;
- Rodas de conversa na Escola entre pais, filhos, jornalistas etc;	- Roda de conversa com pessoas abertas a ouvir e com diversos profissionais do município;
- Os adolescentes não entendem as consequências que o uso pode levar;	- Oportunizar espaço de diálogo com exemplos reais e próximos das suas realidades das consequências que o uso de drogas proporciona em todas as esferas de sua vida;
- Começar a prevenção nos anos iniciais com os pais também - com um projeto de lei que obrigue os pais a participarem em pelo menos 2 ações/ano na Escola;	- Fomentar a prevenção na educação básica e com envolvimento dos pais;
	- Estimular a discussão nos grupos de gestantes;
- A Escola está, muitas vezes, sozinha na fase da adolescência dos estudantes;	- Fortalecer o vínculo Escola e Família principalmente na fase da adolescência dos estudantes por meio de encontros, rodas de conversas, eventos na escola;
- Necessidade de sistematizar o trabalho de prevenção na Escola – no mês de março o que a Escola vai trabalhar;	- Sistematizar o trabalho de prevenção na Escola;
	- Criar um calendário de temas para a Escola trabalhar um período para cada tema transversal;
- Necessidade de trabalhar a prevenção nos processos de educação;	- Criar programas e projetos de prevenção na rede de educação que acompanhem as diversas fases dos estudantes;
	- Incentivar os professores para a prevenção na escola;
- Proerd necessita inovar, ampliar;	- Incentivar a inovação em todos os programas de prevenção;
	- Ampliar a oferta das ações desenvolvidas;
	- Monitorar e avaliar as ações realizadas;
- Necessidade de ampliar e fortalecer a prevenção que já existe em Blumenau;	- Estimular e fortalecer os programas e projetos de prevenção que já existem no município;

Dimensão Estratégica 2022

Problemas	Ações
– Não deveria chegar ao ponto de uma criança ou adolescente necessitar utilizar toda estrutura de tratamento; - Não tem como brigar com o traficante – o foco é a família;	– Sensibilização e prevenção na família, nas escolas nas fases iniciais para que crianças e adolescentes não façam uso de drogas; - Construção de uma condição para a família não chegar na situação de usar a droga; - Desenvolver ações de fortalecimento de vínculos e prevenção para famílias no município;
- Falta de um carro de prevenção itinerante; com a prevenção descentralizada, todo território e diversificada; - É preciso inovar. Novas formas de fazer prevenção – para jovens (narguilé, cigarro eletrônico);	– Carro para prevenção itinerante; - Formar equipe para realizar projeto de prevenção itinerante no município; - Preparar material de prevenção para projeto itinerante; - Criar projetos de prevenção inovadores, atrativos e atualizados com o público-alvo que hoje utiliza narguilé, cigarro eletrônico;
- Usa droga na escola e é expulso – é o contrário, a Escola é o último reduto que sobrou. Se usa droga na Escola ou na frente da Escola está pedindo socorro – ao penalizar o uso afasta-se a cura; - Situação de drogas, violência pós-pandemia – enfrentamento na Escola – lacuna na faixa-etária do 9º ano. 14 a 15 anos;	- Não há a expulsão ou suspensão, mas encaminhamentos da rede de proteção (PM, CT e outros serviços), com protocolo existente, conforme legislação; - Envolver órgãos (mais atores) com a temática das drogas para a faixa-etária do 9º ano até 22 anos; - Trabalhar com os temas transversais que tem relação com o uso de substâncias psicoativas; – Olhar de atenção e cuidado para essa faixa-etária – prevenção;
- As drogas chegam com muita facilidade nas escolas; - Falta recursos para o trabalho de prevenção e há a necessidade de ampliar as ações;	- Fazer mais fiscalização no contexto territorial, começar no banco de escola, conscientização para o não uso de drogas; - Capilarizar as ações de prevenção no município; - Ampliar recursos para ações de prevenção ampliadas e de impacto nos bairros;
- Pouco se fala sobre o estilo de vida sem drogas, gerações com uma nova perspectiva; - Adolescentes não tem um lugar ou pessoa que os ouça para falar sobre drogas;	- Promover uma nova perspectiva de vida. Estimular o estilo de vida sem drogas; - Ações nos meios de comunicação de motivação para o estilo de vida sem drogas; - Fazer prevenção com abordagem multitemática (emoções, bullying, valores etc.) para que o adolescente ou a criança aprenda a lidar com suas demandas; - Fomentar e ampliar as equipes multidisciplinares nas escolas (psicólogo e assistente social) e na atenção básica, com estes profissionais;
- Praticamente não há divulgação do que se faz no município em termos de prevenção – muitos pais procuram ajuda na Escola após saber que esta tem projetos de prevenção; – Muitos fazem prevenção a partir de suas visões – prevenção com ciência, com valores. O município decidir como a prevenção deve ser feita; – Existe uma cultura difundida por meio de mídia digital, músicas, esporte, que estimula o uso de drogas; - Não há projetos de prevenção que trabalhem temas como valores, disciplina desde a infância no município;	– Ampliar a divulgar as ações de prevenção que são realizadas no município – como ponto de referência para pais buscarem ajuda; - Criar diretrizes para a prevenção; – COMEN viabilizar a prevenção e as diretrizes a partir da ciência; - Fortalecer as campanhas de prevenção; - Projetos de prevenção que trabalhem valores, disciplina desde a infância;

Dimensão Estratégica 2022	
Problemas	Ações
- Existem trabalhos de prevenção governamental e não governamental no município, mas não atuam em rede;	- Trabalho de prevenção em rede - com instituições governamentais e não governamentais. - Integrar a rede por meio de encontros entre instituições governamentais e não governamentais. - Fomentar seminários sobre as boas práticas desenvolvidas pela rede;
- Necessidade de grupos Kids e Teens contínuos no município;	- Grupos kids e Teens no município – prevendo continuidade; - Ampliar as ações com grupos, priorizando crianças e adolescentes;
	- Contemplar a visão holística nas ações de prevenção, de forma ampla e abrangente;
- Faltam Projetos de Prevenção mais atrativos e lúdicos;	- Criar projetos de prevenção ligados ao esporte, artesanato, artes;
- Necessidade de mais projetos que utilizem dinâmicas para fazer prevenção;	- Projetos de prevenção que utilizem dinâmicas: arte, música, esporte, artes cênicas (teatro etc.);
- A periferia não tem espaços de lazer que tem no centro urbano; - Comunidades pobres precisam que praças e espaços que promovam a prevenção; - Necessidade de intensificar a prevenção nos bolsões de pobreza que são as áreas de mais vulnerabilidade social;	- Levar para a periferia os espaços de lazer do centro urbano; - Fomentar e ampliar as praças nas comunidades e estimular o apadrinhamento desses espaços em comunidades mais vulneráveis; - Intensificar a prevenção nas áreas de maior vulnerabilidade social e de risco para o uso de drogas no município;
- Crianças e adolescentes são aliciados como trabalhadores do tráfico;	- Abertura de espaços escolares no final de semana e feriados para áreas de lazer; - Educação integral;
- A lei que prevê a presença do profissional da psicologia e serviço social na escola está regulamentada;	** NÃO HOUE**
- Defasagem na área da cultura – não é explorada como poderia na prevenção;	- Fomentar e ampliar os programas ou projetos de valorização dos resultados das ações culturais de prevenção do Pró-Família; - A Fomentar e ampliar os programas e projetos com ações de prevenção do Pró-Família;
Pouco investimento na qualificação dos recursos humanos para a prevenção;	- Fomentar parceria com universidades para estágio na área da prevenção no município. - Fomentar capacitação recursos humanos para prevenção no município;
Falta de pessoas capacitadas nas escolas;	- Criar projetos de capacitação em prevenção para profissionais das escolas;
- Falta palestras (capacitação) sobre drogas para os diretores, coordenadores da Escola. São necessárias ações intersetoriais na escola – não basta só o professor;	- Capacitar a Rede de Educação num trabalho sistemático. (Começa com os diretores, coordenadores); - Buscar parcerias para capacitação da rede (utilizar pessoal de fora). - Realizar ações intersetoriais de prevenção na Escola; Articulação com: Intersetorialidade Programas de Prevenção

Dimensão Estratégica 2022	
Problemas	Ações
- Prevenção na linguagem das crianças e adolescentes;	- Capacitação de equipes de prevenção com atenção à linguagem e estilo do atual público-alvo; - Programas de prevenção que sejam atrativos ao atual público-alvo (crianças e adolescentes); - Fomentar a criação de materiais para as capacitações;
Falta capacitação para o profissional das unidades de saúde para a prevenção na escola - Programa Saúde na Escola;	- Realizar capacitação para as equipes de unidades de saúde para atuar com o PSE na escola; - Potencializar o PSE (Programa Saúde na Escola) inserindo as pautas da prevenção às substâncias psicoativas; - Inserir no PSE pautas da prevenção às substâncias psicoativas de forma contínua, intensificada e permanente; - Realizar encontros entre Saúde, Educação e Assistência Social para fomento do trabalho integrado;
- Não há equipe especializada no município para trabalhar a prevenção nos diversos serviços;	- Formar uma equipe especializada e multidisciplinar para trabalhar a prevenção nos diversos serviços;
- Professores de ciências, pedagogias deveriam ter disciplinas sobre drogas na formação – o professor está mais perto do jovem, percebe a mudança;	- Formar professores das humanas sobre substâncias psicoativas; - Articular junto as universidades a formação específica na prevenção às drogas. (Deslocar para o item anterior);
- Professores não sabem identificar se o aluno está usando algum tipo de droga; - Falta nas Escolas um professor que saiba diferenciar pelos sintomas que a pessoa está usando algum tipo de substância;	- Preparar o professor para atuar com as crianças, adolescentes, jovens a prevenção em todos os níveis; - Todos os professores saberem identificar o uso; - Um professor que saiba diferenciar os sintomas de uso de uma outra situação; - Trabalhar nas escolas a saúde emocional das crianças;
- Criança e adolescente sabe o que é a droga – fazer prevenção de forma didática;	- Realizar ações de capacitação dos profissionais servidores (Educação) para saber lidar com as demandas emergentes referente ao uso e tráfico de drogas; - Capacitar trabalhadores de outras instituições para a prevenção;
- Escolas e, principalmente, universidades não disponibilizam seus complexos esportivos para a comunidade em geral;	- Fomentar que os complexos esportivos e culturais das escolas e universidades sejam disponibilizados à comunidade de forma monitorada e com acompanhamento de profissionais, considerando a especificidade dos serviços públicos e privados;
- A Atenção Primária à Saúde não está atenta ao contexto social do uso na comunidade onde está inserido – atuar preventivamente;	- Fomentar as ações de prevenção já desenvolvidas e previstas para a área da saúde;
- Maior problema é a situação do álcool. Ele está se direcionando a outros tipos de drogas; - Acontecem muitos acidentes no trânsito e, a maioria deles, acontece por conta do uso abusivo de álcool e outras drogas; - A nova geração (dirigindo), não tem respeito nas rodovias;	- Fomentar e ampliar os programas voltados ao tema nas escolas; - Trabalhar a prevenção às substâncias na Escola; - Intensificar a prevenção às substâncias psicoativas no trânsito; - Capacitação/prevenção começar nas escolas Proerd;
- Não se vê resultado nas multas/penalidades. Isso é um grande problema.	- Intensificar a prevenção às substâncias psicoativas nas autoescolas.

Fonte: elaboração própria (2023)

Na matriz da dimensão estratégica Eixo I da Prevenção 2022, constata-se as preocupações dos técnicos dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas de Blumenau com a prevenção no município.

O Plano Nacional de Políticas sobre drogas traz a Prevenção como objetivo estratégico número 1 “Estruturar, integrar e aprimorar as políticas e estratégias de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas” (Conad, 2022, p. 27).

Sobre o conceito de Prevenção, conforme o Conad (Guia, 2020),

Prevenção: envolve ações de educação preventiva com foco no indivíduo e no seu contexto sociocultural, buscando desestimular o uso inicial de drogas, promover a abstinência e conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas

Ou seja, “Prevenir é se antecipar a algo que seja passível de acontecer” (Avila, 2023a, p. 138).

Neste sentido, preocupados com a prevenção no município, técnicos que participaram das Rodas de Conversa nas Oficinas realizadas em 2022 nos diversos serviços relacionados com a questão das drogas em Blumenau apontaram sua preocupação com a **Prevenção na Escola**, seguida da preocupação com a criação de **Programas de Prevenção** e a **Comunicação**, aqui denominada **Mídia e Prevenção**.

Também citaram a necessidade de se realizar programas e projetos de prevenção ligados ao **Esporte, Cultura e Lazer**.

Outro destaque a **Prevenção e Saúde, Trânsito e Prevenção, Capacitação da Rede de Prevenção** e a **Políticas Públicas** no que tange à **Intersetorialidade, Articulação e Integração da Rede de Serviços**.

Estas mesmas preocupações também se fizeram presentes em 2017, conforme a Matriz da Figura 16. A figura a seguir apresenta as propostas elencadas pelo setor comunitário em 2022:

Figura 19 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo I - Prevenção 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
“influência de amigos”;	- Criar projetos de prevenção na comunidade, no bairro, com atividades de lazer, futebol, espaços para brincar, escolas de esporte; - Criar clubes de esporte (ou outros espaços) com um(a) professor(a) social nos bairros. Não totalmente aberto. Para crianças e adolescentes. “Se estão ali envolvidos não vão pensar em outra coisa”; - Ocupar espaços da comunidade com projetos de prevenção para que os adolescentes possam frequentar espaços saudáveis; - Desenvolver programa municipal de prevenção com ações desportivas, de lazer, arte, lúdicas e culturais, nos bairros, voltadas para crianças e adolescentes etc; - Proporcionar espaços monitorados (presença de profissional) permanentes (não pontuais) com ações desportivas, de lazer, arte, lúdicas e culturais, nos bairros, voltadas para crianças e adolescentes; - Valorizar os espaços já existentes e articular parcerias com universidades e institutos para a presença de profissionais e estagiários; - Firmar parcerias com OSC's que realizam ações nesta área; - Captar recursos em empresas privadas para o programa; - Garantir recursos humanos para a prevenção no município; - Utilizar os projetos existentes para fazer prevenção (OSC's); - Fortalecer os vínculos familiares e com a escola, e território; - Contraturno escolar – futebol, capoeira, viabilizar amizades. Para ter visões diferentes de vida; - Ações junto e através das escolas; - Envolvimento do programa saúde da família (ESF); - Incentivar ações de escola aberta; - Ações intersetoriais nos territórios, com a oferta de diversos serviços da política pública; - Ações de comunicação nas mídias das ações desenvolvidas no município;
“pais nunca conversaram com eles sobre drogas” antes de eles já estarem usando;	- Trabalhar a promoção da saúde – focar no positivo. Falar das coisas boas da vida sem a droga; - Criar projetos que trabalhem o fortalecimento de vínculos na família; - Elaborar projetos para os pais, famílias, de fortalecimento de vínculos, de orientação para a prevenção, que atuem na integralidade da pessoa, trabalhem valores, etc; - Fomentar o Projeto Refeição em Família; - Fortalecer vínculos familiares e protetivos às drogas; - Criar espaços comunitários de lazer, atividades lúdicas, culturais, desportivas e ações nos bairros – com acompanhamento dirigido para projetos de orientação e oficinas para as famílias; - Programas que ensinam os pais a fazer prevenção, dialogar com os filhos sobre as drogas – “pais fazerem prevenção em casa”; - Programas que orientem os pais a fazer prevenção; - Usar os espaços das associações de moradores e igrejas para promover o diálogo, APPs, CRAS, CONSEGs e outros coletivos; - Nas ações já realizadas para dar ênfase a prevenção às drogas, fazendo o LINK com esta, com disponibilidade de profissional da área, liderança para estar junto;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
“O Proerd foi gatilho para curiosidade e não para prevenção” – dada a idade dos estudantes que cursam (no caso 6º ano). “A pessoa que fez o programa falava sobre o que acontece com a pessoa que usa um tipo de droga. Despertava a curiosidade e a vontade de usar”; PROERD – não acontece em todas as escolas;	- Rever a metodologia dos programas de prevenção nas escolas; - Realizar cursos de capacitação para a prevenção de acordo com as diretrizes do UNODC; - Implantar o PROERD como obrigatório em todas as escolas; - Criar um manual de prevenção para o município; - Capacitar profissionais da Educação para a prevenção; - Projetos de prevenção nas Escolas – contínuos e permanentes; - Firmar parcerias com instituições que já possuem projetos de prevenção reconhecidos no município e região; - Garantir recursos para a área da prevenção no município; - CONSEGS serem espaço para promover ações de prevenção;
Uso de drogas em baladas com adolescentes participando;	- Fiscalizar eventos e espaços de eventos privados, municipais (ver alvarás, ver idade dos que podem participar e se tem responsáveis junto); - Envolver MP, CT e outros órgãos de proteção de crianças e adolescentes; - Atualizar resolução sobre espaços usados por escolas para eventos com oferta de álcool; - Alterar, ou implementar legislação que penalize o ESTABELECIMENTO (PJ) infrator que vendeu ou ofertou drogas para crianças e adolescentes;
Faltam espaços públicos para crianças e adolescentes nas comunidades localizadas em áreas de concentração de pobreza – regiões mais vulneráveis (praças públicas);	- Aproveitar, priorizar territórios com mais vulnerabilidade, ou criar espaços em comunidades pobres, como escolas, associação de moradores, com ações na área de esportes, cultura, artes etc; - Aproveitar, priorizar ou criar espaços de convívio comunitário sem a presença de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas; - Desenvolver e realizar projetos em parceria com as Associações de Moradores na área de esportes, música, dança: balé, capoeira, skate etc;
Alguns profissionais que fazem prevenção usam a própria droga como material didático;	- Realizar programas de prevenção sem falar em drogas – trabalhar valores, temas etc, focado na qualidade de vida;
Necessidade de começar a prevenção domiciliar mais cedo. Em Portugal trabalham a prevenção com as crianças de 3 anos;	- Estimular a prevenção precoce por meio de grupos de gestantes do município (Iniciar a prevenção em casa bem cedo); - Criar projeto de orientação para a prevenção domiciliar via mídias – com vídeo-aulas para pais e responsáveis; - Desenvolver manuais de orientação para a prevenção domiciliar para pais e responsáveis; - Professor nas escolas ensinando as crianças desde os primeiros níveis; - Ação complementar junto as escolas;
Precisaria de outro tipo de prevenção – estatal. Governo ajudar no fortalecimento da prevenção no município;	- Capacitar a rede de serviços para a prevenção segundo as diretrizes do UNODC. (Setor governamental fortalecer a prevenção no município) ; - Realizar ações de prevenção contínua e permanente na escola com equipe técnica multidisciplinar, temas e materiais de acordo com a faixa-etária (crianças, adolescentes, adultos, idosos, famílias) e aplicação das diretrizes de prevenção da UNODC; - Em todos os espaços de convívio com atividades voltadas para os pais;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Depoimento 1: “12 anos liberta das drogas. Às vezes não vem só de fora a prevenção, e sim o afeto, o carinho, o amor que eu e minha irmã não tivemos.”. Depoimento 2 “A pessoa usa mais quando tem o problema na família. E tem o exemplo de vender quando tem problemas financeiros”. “...as pessoas que querem aprender na rua e as pessoas que aprendem dentro de casa”. Depoimento 3 – “meu pai era alcoólatra e nós, eu e minha irmã, ficamos totalmente sozinhas”; - Necessidade de “ocupar o jovem, adolescente com trabalho, arte, pra ele se ocupar e não usar droga”;	- Ampliar Programas de Prevenção que já são realizados no município; - Divulgar casos de sucesso (Ações e programas) - foco no positivo, no que está dando certo no que tange à prevenção; - Monitorar e avaliar os resultados das ações em desenvolvimento para fins de continuidade; - Desenvolver projetos sociais que visem a prevenção e trabalhem habilidades sociais. (Ocupar os jovens e adolescentes com arte, desenho, “pensar em alguma coisa pra fazer ali pra não pensar em droga”; - Geralmente trazer um doce “para as crianças não roubar”. Crianças se expressarem mais com desenho e arte. Jovens sempre estão distraídos com alguma coisa. Isso ajuda); - Divulgar o programa Jovem Aprendiz (Cursos para as crianças e adolescentes de baixa renda; Trabalho, escolaridade); - Desenvolver projetos que busquem melhorar a condição da renda, baixa renda pode ser uma oportunidade para o tráfico; - Excluir a palavra POBREZA, contemplando dos os níveis (pobres e ricos); - Olhar para as classes não atingidas pela política pública;
“maconha acalma, não dá nada, cocaína é muito pesada, igual crack” (maconha - substância ilícita); - Faltam programas de prevenção – muitos não tiveram prevenção; - Prevenção está na grade curricular, mas não acontece na Escola;	- Trabalhar na desmitificação (tirar o mito de que é medicinal, não prejudicial) da maconha; - Programas de conscientização dos malefícios de seu uso, de promoção do conhecimento técnico sobre maconha e outras drogas; - Ações de comunicação, de mídia; - Efetivar a prevenção na escola – já está na grade curricular da escola. (Criar programas de prevenção na escola – para todas as fases); - Desenvolver projeto com ações socioeducativas na Escola com equipe multidisciplinar para atendimento das demandas;
Bebidas alcoólicas estão nas prateleiras mais bonitas dos supermercados;	- Permitir a exposição de bebidas alcoólicas em lugares reservados nos supermercados e lojas de conveniências. (Lugar de exposição da bebida alcoólica deveria ser o mais escondido nas conveniências e supermercados); - Condicionar a venda de bebidas alcoólicas com sacos pardos;
Crianças do contexto de dependência química tem muita dificuldade em não incorrer no uso – famílias não protetivas;	- Estimular, por meio de orientação para os pais, famílias protetivas; - Investir na criação de grupos kids e teens (de apoio e prevenção) para crianças provenientes do contexto da dependência química; - Fomentar e ampliar a divulgação dos serviços existentes de promoção da prevenção; - Fomentar e ampliar a divulgação e articulação dos serviços e programas entre estes (realizadas pelas diversas políticas);
Professores não tem conhecimento sobre dependência química para fazer prevenção e atender casos que possam surgir;	- Capacitar profissionais da Rede de Educação para a prevenção; - Avaliar a formação em prevenção oferecida para o profissional da educação no município; (Professores devem receber conhecimento para fazer prevenção com as crianças e adolescentes);

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não tem outros projetos de prevenção nas escolas a exemplo do PROERD que impactou positivamente para a prevenção - estimulou diálogos em família sobre o assunto;	- Fomentar a ampliar projetos de prevenção nas escolas similares ao PROERD e outros serviços similares desenvolvido por outras instituições;
A proposta para o uso está na rua – filho vai comprar o pão na padaria e há cerveja e o tabaco em exposição. Narguile também está liberada nas calçadas da cidade;	- Capacitar proprietários, garçons e demais funcionários de estabelecimentos que expõem e vendem bebidas alcoólicas sobre a proibição de venda de bebidas alcoólicas ou tabaco à adolescentes; - Criar lei municipal que proíba o uso aberto de Narguile e a exposição aberta de bebidas alcoólicas e tabaco nos supermercados e outros comércios e conveniências onde esses produtos são vendidos e ao mesmo tempo frequentados por crianças e adolescentes; - Poder público fiscalizar efetivamente e com penalidades (multas e outras sanções administrativas);
Parceria com CEDAP (Centro de diagnóstico e prevenção – da saúde) ações dentro das casas noturnas; Voltada para o foco orgânico das doenças sexualmente transmissíveis. Há aparato de prevenção voltado para um tipo de ação transversal;	- Criar sistema para registrar e disponibilizar dados e informações sobre agravos em função do consumo, dependência de drogas, e sistematizar estas informações; - Incluir nos instrumentos/formulários (exemplo do APOMT) de denúncia de violações, para o registro da presença ou envolvimento do consumo, dependência de drogas (agravo) nos vários serviços; - Criar sistema de coleta de dados em todos os serviços da rede que envolvam consumo e dependência de drogas, com espaço para registro de agravos que envolvem drogas, com acesso de toda rede;
Recrutamento de crianças e adolescentes para o tráfico;	- Aumentar efetivo policial para policiamento preventivo; - Serviço policial focado (específico) na prevenção às drogas (a exemplo da rede catarina); - Instaurar policiamento preventivo com treinamento e qualidade em todos os bairros do município; - Cuidado preventivo das instalações, ambientes de uso e convívio coletivo, como fator de prevenção;
Necessidade de facilitadores de programas de prevenção que não utilizam drogas;	- Facilitadores de prevenção que não utilizam drogas; - Conscientização e fomento para seleção de agentes de prevenção que não fazem uso de drogas (lícitas), e proibição de ilícitas;
Inexistência de uma comissão com equipe multidisciplinar para pensar a prevenção no município.	- Formar comissão com equipe multidisciplinar para pensar a prevenção; - Fortalecer a ampliar as comissões que tratam da prevenção, como as CTE de Prevenção do COMEN, Saúde nas escolas, etc.).

Fonte: elaboração própria (2023)

Vimos nas figuras 16, 18 e 19 as matrizes da dimensão estratégica no Eixo da Prevenção do Plano Municipal Intersectorial de Políticas Públicas Integradas sobre drogas (PLAMIPED).

Nos problemas citados pelos técnicos e usuários dos serviços relacionados à política sobre drogas, tanto em 2017 quanto em 2022, foram elencadas, para fins de análise, várias categorias importantes, posto que foi a problemática existente no município que gerou as propostas da dimensão estratégica explicitada nas figuras citadas acima. Uma dessas categorias denomina-se Programas de Prevenção.

Para a UNODC - *United Nations Office on Drugs and Crime* (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime), as ações de prevenção se classificam em níveis de: 1) prevenção primária; 2) prevenção secundária, e 3) prevenção terciária.

A primeira é composta por ações ou intervenções antes de a pessoa iniciar no uso de alguma substância psicoativa. Em geral, é realizada para a sociedade em geral. O objetivo é evitar o uso futuro e informar sobre os fatores de risco (Oliveira e Reis, 2012).

A segunda tem como objetivo intervir em caso de identificação de um ou mais fatores que apontem o risco de uso de substâncias psicoativas. Um dos fatores apontado é o estilo de vida, por exemplo. Ou seja, visa identificar a vulnerabilidade e busca dirimir ou mitigar o risco (Oliveira e Reis, 2012).

O terceiro nível de prevenção, a prevenção terciária, visa intervir com populações que estão fazendo uso de alguma substância ou que, em avaliação médica, dela já são considerados dependentes. O objetivo é a reabilitação. Este nível de prevenção, em geral, é realizado individualmente, mesmo que voltado a grupos específicos (Oliveira e Reis, 2012).

Sobre os Programas de Prevenção, uma das preocupações latentes tem a ver com a criação de **Diretrizes e Metodologias para a Prevenção** para o município. Conforme os participantes da pesquisa empírica, essas diretrizes devem respeitar normas internacionais. Ou seja, as diretrizes elaboradas pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) que foram adotadas pelo Brasil para a área da prevenção.

No que tange a problemática,

Dentre as políticas públicas adotadas na área de drogas mundialmente, como o controle da oferta e o acesso a serviços sociais e de saúde para usuários, a prevenção

é a que apresenta a melhor relação custo-benefício para a redução tanto do consumo abusivo como de suas consequências. É estimado que, para cada dólar usado em programas de prevenção escolar, evita-se o gasto, em média, de 18 dólares com o custo social de problemas relacionados ao abuso de drogas (Tatmatsu, Siqueira e DEL Prette, 2020, p. 02).

Destarte a importância da prevenção em todos os níveis, municipal, estadual e federal. Mas para se fazer prevenção é preciso conhecimento, daí a importância da capacitação da rede.

Sobre capacitar rede em prevenção, a Política determina que

[...] Promover, estimular e apoiar a capacitação continuada, inclusive pela formação de parcerias com o Poder Público e as organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, com a participação dos atores sociais envolvidos no processo, possibilitando que se tornem multiplicadores, com o objetivo de ampliar, articular e fortalecer as redes sociais, com vistas ao desenvolvimento integrado de programas de promoção geral à saúde e de prevenção ao uso de tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas (Conad, 2021, p. 52).

Assim, no que diz respeito a **Capacitação da Rede** dos agentes de prevenção em Blumenau e a padronização das ações, os técnicos manifestaram preocupação com a Rede ao elencar que cabe ao Município oferecer capacitação para que as equipes das instituições sejam capacitadas e credenciadas para a prevenção (Prevenção, 2022). Conforme os técnicos o município deve investir numa nova forma de comunicar-se com os adolescentes e os jovens no município – respeitando as especificidades – capacitação (Prevenção, 2022). Nos EUA, de onde o Brasil importa os programas de prevenção às substâncias psicoativas, “os professores e profissionais de saúde mental e educação” recebem “formação prévia sobre abuso de drogas para executar atividades de prevenção” (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 03).

No Brasil, a Lei Federal nº 13.840 de 05 de junho de 2019, ao tratar da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas, coloca que naquele período do ano devem ser intensificadas as ações de “mobilização dos sistemas de ensino [...] na realização de atividades de prevenção ao uso de drogas” (Brasil, 2019, Art. 19-A, inciso VI). Segundo Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020, p. 05), é estipulado que no país

[...] haja a implantação de programas de prevenção em instituições de ensino público e privado e, para tanto, os profissionais dos três níveis de ensino devem receber formação por meio de políticas de educação continuada. As pesquisas, no entanto, mostram o despreparo dos professores para o desempenho dessa função por medo, falta de informação ou de habilidade para abordar o tema.

Como o texto aponta, o corpo de profissionais que atuará com a prevenção tem a necessidade de realizar ações de capacitação e formação continuada na área.

Segundo Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020), nos EUA, conforme a Lei Antidrogas “o locus privilegiado dos **Programas de Prevenção** deve ser a escola” (TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020, p. 03). Segundo afirmam, o material didático para a prevenção da escola deve estar em conformidade com o princípio da abstinência como meta exclusiva naquele país. No Brasil,

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) é o órgão do Ministério da Justiça e Segurança Pública que coordena as ações de prevenção ao abuso de drogas, atenção e reinserção social de usuários, além da repressão ao tráfico. Foi criada em 1998 [...] como Secretaria Nacional Antidrogas, com o intuito de ratificar, para a comunidade internacional, a adoção do modelo de repressão às drogas (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 05).

A lei que rege a política pública sobre drogas no Brasil é a Lei nº 11.343/2006. Conforme Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020, p. 05) e “estabelece como um dos princípios da prevenção “o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual” e preconiza também o “não-uso” ou o “retardamento do uso” e a redução de riscos como os objetivos almejados para ações preventivas”.

A Lei preconiza também que as atividades preventivas sejam baseadas em fundamentação científica, para evitar o preconceito e a estigmatização dos usuários e dos serviços. Pesquisas acerca da efetividade das intervenções preventivas no Brasil são escassas, pouco valorizadas e descontínuas ou circunstanciadas a programas localizados e sem alcance nacional (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 05).

Como dito, o Brasil importou programas de prevenção às drogas dos EUA. Segundo Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020, p. 05)

A partir de 2013, porém, por iniciativa do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC) e em parceria com os Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e pela SENAD, três programas originalmente desenvolvidos nos Estados Unidos estão sendo validados para o Brasil, como parte do pacote de exportação da “Guerra às Drogas” estadunidense: o jogo Elos, o #Tamojunto e o Famílias Fortes.

Além do Elos, #Tamojunto e Famílias Fortes, o **PROERD** é outro programa adotado dos EUA para o Brasil. O “PROERD hoje é o programa escolar de prevenção com maior capilaridade nas escolas Brasileiras” (Valente *et al.*, 2022, p. 4187).

O nome Proerd procede de DARE-kiR, *Drug Abuse Resistance Education* (DARE) que significa “‘Caindo na Real’ e vem sendo aplicado por polícias treinados em escolas públicas e privadas no formato de dez aulas semanais” (Valente *et al.*, 2022, p. 4176). O DARE está conectado com o Keepin’ it REAL (kiR).

O Keepin’ it REAL (kiR) é um exemplo de programa de prevenção escolar baseado em evidências científicas sensível a narrativa cultural do ambiente, sendo alicerçado na promoção de normas antidrogas, ensino de habilidades de resistência (recusar, explicar, evitar e sair), tomada de decisão, além de outras habilidades sociais (Valente *et al.*, 2022, p. 4176).

O kiR, criado por pesquisadores da Universidade da Pensilvânia, possui uma base teórica com uma série de construtos psicossociais que também regem o DARE ou como é conhecido no Brasil, o PROERD:

- 1 - teoria do engajamento narrativo, que destaca a importância da comunicação de narrativas pessoais em mensagens preventivas sobre drogas;
- 2 - teoria da fundamentação cultural, que defende que as mensagens preventivas devem ser informadas pela cultura da população-alvo⁵ ;
- 3 - teoria da aprendizagem social e emocional, uma teoria que ajuda as crianças a compreenderem melhor seus sentimentos e demonstrarem empatia pelos outros⁶ ; e
- 4 - teoria das crenças normativas para o não uso de drogas, que sugere a importância de envolver os adolescentes para pensar criticamente sobre suas percepções acerca da aprovação do uso de drogas (Valente *et al.*, 2022, p. 4176).

Conforme Valente *et al.* (2022), em outros países o programa é aplicado por professores, somente no Brasil ele é aplicado por policiais. Embora foram encontradas pelos autores 17 versões do programa voltadas a diversas faixa-etárias, no Brasil o Proerd “[...] tem atividades guiadas pelo manual do aluno e do instrutor e também conta com dois currículos: para alunos de 5º e 7º ano do ensino fundamental” (Valente *et al.*, 2022, p. 4176).

Com o avanço das preocupações na perspectiva da redução de riscos e danos no Brasil, “Amplia-se o espectro de proposições para a prevenção em relação a drogas num terreno em que esta não se confunde com abstinência” (Caron e Machado, 2021, p. 03) e que tenha relação, não com “prevenção do uso de drogas, mas da prevenção de condições produtoras de danos e do favorecimento de outros horizontes e processos de subjetivação”. Neste campo, conforme Caron e Machado (2021, p. 03), “destacam-se os programas escolares na infância e adolescência que propõem a ampliação de habilidades relacionais pessoais e sociais em articulação com ações que incluem pais e comunidade”.

Foi a partir desta perspectiva que o Ministério da Saúde adotou, em parceria com o UNODC o programa europeu de prevenção denominado *Unplugged* e o norte-americano *Good Behavior Game*. Os dois programas foram adaptados a cultura nacional e resultaram nas versões “brasileiras #Tamojunto e Elos, os quais tiveram as primeiras implementações no país entre 2013 e 2014” (Caron e Machado, 2021, p. 04). O Elos “foi elaborado e implementado na perspectiva de uma política pública para prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas” e tem como objetivo focar os “campos relacionais, as formas de conduta e as relações de força nos coletivos instaurados a partir das práticas com o programa” (Caron e Machado, 2021, 03). Os dois programas têm como campo temático a família (encontros temáticos com pais, mães etc.) e a escola (alunos como protagonistas e professores como facilitadores).

O #Tamojunto, voltado para adolescentes de 13 a 15 anos, focou em discussões sobre família, grupos, sociedade, modos de existência, desejos e sentimentos. O Programa Elos [...] trabalhou com alunos de seis a dez anos que, divididos em equipes, realizaram atividades regulares previstas no currículo na forma de um jogo de regras, chamado jogo Elos (Caron; Machado, 2021, p. 05).

Já o Programa Famílias Fortes,

[...] é uma metodologia de prevenção ao uso de álcool e outras drogas por meio do fortalecimento dos vínculos familiares para famílias com crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. O conteúdo é baseado na premissa de que as crianças se saem melhor em seu desenvolvimento social quando as famílias são capazes de estabelecer limites e regras de convivência e de expressar afeto e dar apoio adequado às crianças. O Programa Famílias Fortes (PFF-BR 10-14) é uma adaptação à realidade brasileira do Strengthening Families Programme (SFP-UK), elaborado no Reino Unido pela Oxford Brookes University (Famílias, 2021, p. 0).

Esses são os programas de prevenção citados na literatura e que foram adotados de outros países para o Brasil.

Em nível de município de Blumenau existe o Programa de Prevenção ao Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas, Intervenções e Capacitações na Política Municipal sobre Drogas, inscrito no Conselho Municipal de Políticas sobre drogas (COMEN), e efetivado pela instituição Cruz Azul no Brasil.

No que tange a Prevenção e Educação (Escola), a Secretaria de Educação possui diversos programas e projetos que promovem ações preventivas, conforme informações no site Semed (*s/d, online*):

1. Projeto de Matriciamento em Saúde Mental e Educação
2. Prevenção Integral e Promoção da Educação em Saúde
3. Programa Saúde na Escola
4. Programa de Musicalização Bandas e Fanfarras
5. Programa de Psicopedagogia
6. Projeto EducaSAMU
7. Projeto Escola – Hemosc
8. Projeto Furb Móvel
9. Projeto Musicalização Infantil
10. Projeto Pedagogia Hospitalar
11. Projeto Sorriso
12. Projeto Triagem Auditiva de Escolares
13. Projeto Visão
14. Programa Educacional de Resistência às Drogas e Violência – PROERD
15. Projeto Linguagem do Movimento
16. Programa de Atendimento Recreativo

A Semed também indicou o projeto Atendimento Sócio Emocional aos Estudantes (Acolhimento), no qual a instituição de ensino realiza, de forma inicial, a acolhida e a escuta qualificada.

Realiza, ainda, o programa de Atendimento Pedagógico por Meio do Programa Pedagogia Hospitalar tem como proposta realizar

[...] um trabalho pedagógico educacional para atender crianças e adolescentes internados no Hospital Santo Antônio, que lhes garantam, continuar estudando, mesmo sem estar na escola, minimizando o prejuízo ao seu aprendizado regular em período de internação hospitalar (Semed, 2023, *por ofício*).

O programa visa garantir ao aluno o gozo pleno dos direitos ao desenvolvimento global e a universalização do atendimento escolar, preconizado pela Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente e Legislação da Educação Básica/LDB. Foi citado ainda um programa auxílio de profissionais da área da Saúde (psicólogo/psiquiatra) (Avila, 2023c).

Na área de prevenção e sobre as parcerias firmadas o levantamento dos serviços relacionados à política sobre drogas (diagnóstico institucional) no item 3.6.7.3 Outros órgãos e instituições parcerias: organizações da sociedade civil trouxe uma lista de projetos de prevenção realizados pela instituição Cruz Azul no Brasil. A instituição, como já citado, é parceira do município nesta área de atuação.

Os participantes da pesquisa empírica também demonstraram preocupação com a **Integração da Rede de Prevenção**. Conforme Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020), a

política sobre drogas, assim como as demais, tem sua implementação “menos baseada em evidências científicas e mais no que os políticos consideram importante”. Esse fator dificulta “a elaboração de uma política pública de prevenção integrada em termos de ações efetivas” (Tatmatsu; Siqueira e Del Prette, 2020, p. 02).

Outro fator que influencia é a escassez de **Produção Científica sobre Prevenção** no Brasil, o faz com que o país importe modelos de intervenção dos EUA. Ao tratar da integração da rede de prevenção os técnicos apontaram que se faz necessário “Fomentar seminários sobre as boas práticas desenvolvidas pela rede” (Prevenção, 2022).

A Política Nacional também dispõe sobre a necessidade de pesquisas e avaliações para fundamentar programas de prevenção ao uso de tabaco, seus derivados, álcool e outras drogas e de considerar as especificidades regionais e locais e as peculiaridades dos nos processos de avaliação. Conforme o Conad (2021, p. 53),

[...] Incluir processo de avaliação permanente dos programas, projetos, ações e iniciativas de prevenção realizadas pelos Governos federal, estaduais, distrital e municipais, observadas as especificidades regionais e locais. Fundamentar campanhas e programas de prevenção ao uso de tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas em pesquisas e levantamentos sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências, de acordo com a população-alvo, respeitadas as características regionais e as peculiaridades dos diversos segmentos populacionais.

Prevê ainda,

[...] Buscar, de forma ampla, a cooperação nacional e internacional, pública e privada sem fins lucrativos, participar de fóruns sobre o tabaco e seus derivados, o álcool e outras drogas e estreitar as relações de colaboração técnica, científica, tecnológica e financeira multilateral, respeitando a soberania nacional (Conad, 2021, p. 53).

Conforme o Conad (2021, p. 53), a Política Nacional sobre drogas também dispõe sobre a promoção e o apoio as “novas formas de abordagem e cuidados, o uso de tecnologias, ferramentas, serviços e ações digitais inovadoras” na prevenção às drogas. Bem como, propõe que nos programas de prevenção na educação básica, média e superior sejam incluídos

[...] conteúdos relativos à prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, com ênfase na promoção da vida, da saúde, na promoção de habilidades sociais e para a vida, formação e fortalecimento de vínculos, promoção dos fatores de proteção às drogas, conscientização e proteção contra os fatores de risco (Conad, 2021, p. 53).

E orienta,

[...] Priorizar ações interdisciplinares e contínuas, de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para o trabalhador e seus familiares, e oportunizar a prevenção do uso de tabaco e seus derivados, de álcool e de outras drogas, no ambiente de trabalho ou fora dele, em todos os turnos, com vistas à melhoria da qualidade de vida e à segurança nas empresas e fora delas, baseadas no processo da responsabilidade compartilhada, tanto do empregado como do empregador (Conad, 2021, p. 53).

Bem como,

[...] Recomendar a criação de mecanismos de incentivos, fiscais ou de outra ordem, para que empresas e instituições desenvolvam ações de caráter preventivo sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas, inclusive para pessoas jurídicas que admitam em seus quadros profissionais egressos de sistema de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e reinserção de dependentes do álcool e outras drogas (Conad, 2021, p. 53).

Outro fator determinante para que a integração da rede de prevenção seja efetiva é a **Intersetorialidade**.

Atuar segundo o princípio de integralidade implica uma abertura dos profissionais para o diálogo e uma recusa à postura reducionista e à objetivação dos corpos, ampliando as percepções acerca do que constitui as necessidades dos grupos sociais. Portanto, é em sua integralidade - caracterizada por determinantes biológicos, psicológicos e sociais - que os indivíduos devem ser atendidos pelos serviços públicos (Altenbernd; Barcinski, Lermen, 2015, p. 399).

Conforme Tatmastu, Siqueira e Del Frette (2020, p. 05),

A intersetorialidade e a corresponsabilização entre os serviços que ofertam atividades de prevenção e os que atuam com usuários e suas famílias são indicadas na lei. Para o estabelecimento de colaboração mútua, são sugeridas parcerias com instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais.

No que tange a intersetorialidade na prevenção, é importante lembrar a importância da interface entre esta e a articulação entre as políticas existentes num território, posto que

[...] as políticas setoriais por si só não solucionam tudo e necessitam se comunicar para identificar as necessidades da população e os benefícios que pode ou não oferecer. Neste sentido, a intersetorialidade na gestão pública significa adotar uma decisão racional no processo de gestão, cuja aplicação pode ser positiva ou não. Ela não pode ser considerada antagônica ou substitutiva da setorialidade, mas complementar, ou seja, deve-se realizar uma combinação entre política setorial com intersetorial, e não contrapo-las no processo de gestão (Nascimento, 2010, p. 99-101).

A intersetorialidade aponta para importância da **Rede de Apoio Social** à família e ao dependente químico no município que será tratada com profundidade no Eixo do Cuidado. A Rede de Apoio Social tem como função: 1) **apoio emocional** - as pessoas compartilham experiências e se sentem aceitas pelos demais; 2) **apoio instrumental ou material** – troca de experiências que sirvam para resolver problemas práticos e cotidianos; e 3) **apoio informacional** – por meio do processo grupal as pessoas recebem informação e orientação (Lopez, *s/d*).

Dentre as três funções da Rede de Apoio Social, destaca-se aqui o apoio informacional e a necessidade de as pessoas receberem a informação e informação de qualidade. Aqui entra a categoria da **Comunicação e Mídias Sociais**.

No que tange ao apoio informacional, os participantes Rodas de Conversa de fevereiro a julho de 2022, tanto em nível técnico, como no comunitário manifestaram-se sobre o uso da mídia para a prevenção às drogas. Quando colocam que se faz necessário encontrar uma nova forma de comunicar-se com os adolescentes e os jovens (Avila, 2023a; Avila 2023b) manifesta-se a preocupação com a comunicação e também o entendimento da importância que compreender as novas formas de se comunicar que os jovens utilizam.

Para os participantes da pesquisa empírica, faz-se necessário criar estratégias de prevenção e comunicação que consideram as diretrizes do UNODC no que diz respeito aos eixos transversais e desenvolver ações nos meios de comunicação de motivação para o estilo de vida sem drogas. O setor comunitário apresentou preocupações com a falta de informação sobre programas e espaços de prevenção existentes no município. Essa comunicação pode se dar via mídias sociais e eletrônicas.

No que diz respeito à primeira já foi tratado acima, no que diz respeito a segunda os meios de comunicação podem contribuir com a prevenção.

Conforme Ronzani *et al.* (2009, p. 1752), “a mídia pode ser uma importante ferramenta para estratégias de prevenção ou promoção de saúde da população, principalmente da população jovem”. O aumento do consumo de drogas, principalmente entre os jovens, “sugere a necessidade da implementação de outras alternativas preventivas ainda pouco exploradas” (Noto, 2003, p. 77) pelos programas de prevenção. Hoje, os

[...] recursos da mídia vêm sendo pouco estudados e explorados como instrumentos de prevenção e, portanto, merecem maior atenção, uma vez que a utilização de tais

recursos, aliada a outras medidas de prevenção, pode representar uma interessante alternativa a ser considerada nos próximos anos (Noto, 2003, p. 77).

O setor comunitário trouxe a preocupação sobre a **Influência de Amigos** na experimentação e uso de substâncias psicoativas por adolescentes e jovens. Imprescindível colocar que a influência de amigos tanto pode estimular o uso como auxiliar na redução ou abandono do uso de drogas. Conforme Vasters e Pillon (2011), numa pesquisa realizada

Exceto um adolescente que relatou estar sozinho no momento da primeira experimentação, os demais se encontravam acompanhados por um ou vários amigos, ou, ainda, por parentes. Pode-se ponderar, frente a esses dados, sobre a participação e influência do grupo de pares e familiares no primeiro uso de drogas, como parte da busca por novos modelos de conduta, ou mesmo incentivo às novas vivências que caracterizam a adolescência, pois os amigos foram identificados na literatura como as maiores influências para o uso de drogas, seguidos pela influência dos familiares (Vasters; Pillon, 2011, p. 05).

No entanto, segundo os autores, amigos e parceiros afetivos também foram citados como vetores para a redução do uso de drogas (Vasters; Pillon, 2011). As informações corroboram com a preocupação do setor comunitário sobre a influência de amigos tanto para o uso, como para o não uso. Entre os participantes do setor comunitário encontravam-se adolescentes numa instituição de acolhimento para tratamento de dependentes químicos em Blumenau.

Na pesquisa realizada os Vasters e Pillon (2011) também citaram os **motivos para adolescentes e jovens continuarem no uso**. Conforme o relato

Foram encontradas quatro subcategorias relacionadas aos motivos para o uso contínuo de drogas, sendo elas “cotidiano, diversão, ocupação do tempo livre”, “manejo de situações de conflito”, “lidar com sentimentos” e “benefícios diversos”. Como justificativa ao uso contínuo de drogas, observou-se, nas falas dos adolescentes, intensa relação entre a utilização do tempo livre, atividades de lazer e o uso de drogas (Vasters; Pillon, 2011, p. 04).

Sobre a vontade e a intensidade do uso, a pesquisa de Vasters e Pillon (2011, p. 05) traz informações importantes e que precisam ser consideradas ao se pensar em projetos de prevenção para este público.

Alguns aspectos foram relatados pelos adolescentes como fatores que aumentam a vontade ou a intensidade do uso de drogas, sendo eles: tempo livre, companhias, locais ou situações (festas), problemas pessoais (separação dos pais, morte), sentimentos

(raiva, solidão, ansiedade), dependência/rotina do uso. Observa-se, novamente, a contribuição de aspectos relacionados ao tempo livre, companhia de amigos usuários de drogas e os eventos sociais como fatores que podem atuar sobre o aumento da vontade/intensidade do uso de droga.

E no que tange a **ausência de atividades motivadoras – lazer, prazer, diversão**, os autores colocam que “a ausência de atividades motivadoras, propícias ao desenvolvimento pessoal, ou que proporcionem prazer e diversão (seja por meio de atividades lúdicas, culturais ou esportivas)” (Vasters; Pillon, 2011, p. 04).

Nas duas pesquisas empíricas, 2017 e 2022, tanto em nível técnico como em nível comunitário constatou-se a preocupação referente aos **Espaços Públicos de Esporte e Lazer** e gratuitos para pessoas em situação de vulnerabilidade. Conforme Marcino *et al.* (2022, p. 02), “o lazer, compreendido como um conjunto de atividades realizadas no tempo livre, ou seja, após as obrigações relacionadas ao trabalho ou estudo, é considerado uma forma de descanso e recreação, e, por conseguinte, proporciona bem-estar, qualidade de vida e saúde”. Os participantes da oficina colocaram que o município oferta poucos espaços públicos para a prática do esporte e do lazer voltada, especificamente, para pessoas em situação de vulnerabilidade e propuseram que se utilizasse os espaços físicos das escolas para desenvolver ações nesta área aos fins de semana.

O acesso aos espaços de lazer relativo a jogar e brincar tem sido inibido também pelas dificuldades de os jovens ou a comunidade criarem estratégias de enfrentamento aos preconceitos e, decorrentes destes, às práticas repressivas e excludentes, com maior impacto sobre o lazer de meninas e negros. Por outro lado, a crítica aos preconceitos, à precarização e redução dos espaços e equipamentos públicos e universais de lazer configura-se como potência para a mobilização dos jovens, familiares, comunidade e poder público para debater e intervir em favor da construção de espaços de lazer saudáveis na comunidade (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 60).

No entanto, atividades como diversão e eventos sociais, são considerados por Vasters e Pillon (2011) como possíveis **motivadores positivo para o uso**

[..] e, ainda, tais momentos de diversão restritos aos “eventos sociais” (festas) parece se relacionar a maior consumo de drogas. Isso permite diversas reflexões sobre as possibilidades reais de lazer em determinados contextos que não festas ou a rua, ou mesmo sobre o quanto é efetivo o direcionamento das atividades no tempo livre, sem trabalhar questões como as escolhas, pressão do grupo ou alívio de estresse (Vasters; Pillon, 2011, p. 05).

Conforme os autores, há a necessidade de se fazer uma reflexão sobre os espaços as possibilidades reais de lazer e os contextos desses espaços. Tanto na pesquisa empírica em 2017 como em 2022 os participantes citaram espaços de lazer monitorados, com acompanhamento fornecido pelo município.

Outra questão abordada por Vasters e Pillon (2011) sobre **a relação do baixo rendimento escolar e o uso de drogas** e o fato de que os adolescentes que eles entrevistaram não viam a escola como um espaço ou fator de proteção.

A relação entre baixo rendimento ou evasão escolar e uso de drogas é discussão recorrente na literatura, e perceptível também entre os participantes do estudo. Nesse caso, a exclusão da educação formal pode eliminar a escola enquanto uma via de acesso a políticas de prevenção às drogas, embora um estudo tenha revelado que adolescentes não perceberam a escola enquanto fator de proteção (Vasters; Pillon, 2011, p. 04).

Pesquisa realizada por Vargas *et al.* (2015), buscou compreender o contexto em que se dá o **primeiro contato com as drogas** por mulheres que procuraram atendimento devido ao uso de substâncias psicoativas em um serviço especializado em álcool e outras drogas constatou que a “idade média de primeiro contato com as drogas foi de 16 anos e as substâncias mais usadas foram álcool, tabaco e maconha” (Vargas *et al.*, 2015, p. 782). A pesquisa também apontou o contexto social do primeiro uso, conforme conta na figura a seguir:

Figura 20 – Contexto social do primeiro contato com drogas - 2015

Variáveis	Frequência	%
Com amigos	64	29,36
Em festas, bares, baladas, etc.	35	16,05
Com familiares	32	14,68
Em casa	23	10,55
Na rua	16	7,34
Na escola	9	4,13
Após perdas ou separações	7	3,21
Com o namorado	6	2,75
No trabalho	6	2,75
Outros	20	9,18
Total	218	100

Fonte: Vargas *et al.* (2015, p. 782)

Com o estudo, Vargas *et al.* (2015, p. 782) concluíram que “na adolescência, as mulheres ficam mais vulneráveis ao primeiro contato com substâncias psicoativas e que o contexto social e familiar exerce influência na iniciação do uso de drogas”.

Estudos de Imai, Coelho e Bastos (2014, p. 444) citam estudos que “sugerem que a idade de **primeiro contato com o cigarro** é em torno de 15 anos” e no estudo que realizaram com 1.023 estudantes da UFSC confirmaram a “maior porcentagem de experimentação do cigarro na faixa etária de 16-19 anos”. Conforme os autores como “juntamente com o álcool, o cigarro consiste em droga, cujo primeiro contato é precoce, reforça-se a necessidade de medidas preventivas e de promoção de saúde ainda no período escolar” (imai; Coelho e Bastos, 2014, p. 445).

Os adolescentes muito cedo abandonam a escola e se lançam em estratégias de sobrevivência pelas ruas, por meio de expedientes de trabalho infantil, mendicância, exploração sexual e do trabalho a partir do envolvimento com o tráfico de drogas, o que tem levado muitos desses jovens à morte ou ao encarceramento. Temos visto a cada dia aumentar o número de jovens² que são mortos nesses territórios conflagrados pela violência e pela ausência do Estado em garantir políticas públicas efetivas e de qualidade. Também sabemos que são os jovens pobres e negros os que mais morrem no Brasil. Soares (2004) refere que, em função do que chama de "genocídio", já existe um déficit de jovens do sexo masculino em camadas da estrutura demográfica brasileira, condição esta que se assemelha à de sociedades que estão em situação de guerra (Warpechowski; De Conti, 2018, p. 324).

Outro fator para o uso e que merece estudos e pesquisas no que tange a **fator motivador para o uso de drogas por adolescentes** é a questão da **pobreza e da vulnerabilidade social**.

Falamos de sujeitos com histórias de vida marcadas por muitas perdas, tanto afetivas como materiais. Crianças e adolescentes que crescem sem conhecer sua história, que circulam por várias famílias ou equipamentos de abrigagem, que sofrem situações de miséria, abandono, violência de várias ordens (familiar, de Estado), que habitam territórios e zonas irregulares e de risco, em moradias precárias, que ficam desatendidos em suas necessidades básicas (saneamento, energia, saúde, educação, trabalho) (Marpechowski; De Conti, 2018, p. 324).

Outro problema levantado tanto pelo setor técnico como pelo comunitário **foi a venda de bebidas alcoólicas e cigarro para crianças e adolescentes** e a necessidade de **intensificação da fiscalização** nesta área, já que a venda ao público infantil e adolescente é

proibida pela legislação (ECA, 1993). O álcool é considerado uma substância lícita, no entanto, a propaganda, comercialização e a acessibilidade à substância por populações vulneráveis como crianças e adolescentes, não são permitidas. A Política Nacional coloca como um de seus pressupostos a necessidade de

Reconhecer o uso das drogas lícitas como fator importante na indução da dependência, e que por esse motivo, deve ser objeto de um adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, à comercialização e à acessibilidade de populações vulneráveis, tais como crianças, adolescentes e jovens (Conad, 2022, 45).

Neste sentido, os resultados da pesquisa empírica com os técnicos dos serviços relacionados a política sobre drogas no município de Blumenau, apontaram as mesmas preocupações do setor comunitário com locais e horários de venda de bebidas alcóolicas. Os participantes das oficinas relataram que faltam projetos de prevenção atrativos e lúdicos que se utilizem do esporte, do lazer, artesanato, cultura e artes de forma que sejam atraentes ao público atual.

A necessidade relatada pelos técnicos de ações ligadas ao esporte e ao lazer por meio da arte, artesanato reforçam o pensamento de que essas são atividades comumente relacionadas à Prevenção, principalmente em se tratando de crianças e adolescentes que, conforme Sebello, Kleba e Keitel (2016, p. 58), “referem que gostam de encontrar-se e ficar com amigos/amigas para conversar, trocar ideias, ouvir um som ou tocar algum instrumento musical, dançar, jogar bola, ver gente ou mesmo beber refrigerante e comer pizza”. Os autores citam a fala de um jovem que reiterou: “Eu gosto de ficar na rua, com meus amigos, jogando bola, escutando música – que eu tenho minha caixinha de som –, indo nos vizinhos” (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 58). Conforme os autores,

[...] os jovens também citaram que gostam de participar de festas, namorar e assistir a shows musicais. Estas práticas estão ligadas principalmente a espaços como as próprias residências, à casa dos amigos, à rua nas proximidades da vizinhança, mas também à avenida principal ou ao Shopping do município. Outros espaços citados foram equipamentos públicos, como o parque de exposições municipal (Efapi), no qual são promovidos shows de abrangência regional, a Escola de Artes, que oferece cursos de natureza cultural, ou o salão da comunidade, no qual os jovens podem aprender a tocar instrumentos musicais com o apoio de voluntários. Encontrar amigos na internet, por meio do facebook também foi citado, mais relacionado à uma prática entre familiares: “A minha mãe gosta de ficar bastante no Facebook” (Jovem 5) (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 58).

Há que se considerar que ações como as citadas tanto podem ser compreendidas como **ações de risco**, como **ações de proteção**. Conforme os autores,

Atividades e espaços referidos pelos entrevistados, bem como situações ou fatores que indicam riscos e processo de vulneração ou potenciais e processos de proteção, dependem da forma como estes são incorporados pelos diferentes sujeitos envolvidos, bem como das mediações construídas no ambiente que estes vivem (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 58).

Significa que o contexto socioterritorial onde essas ações ocorrem também é importante, já que os próprios jovens listam o que consideram de seu interesse como prática de lazer. Sebenello, Kleba e Keitel (2016) realizaram um mapeamento dos interesses de lazer dos jovens e os resultados apontaram que, esses interesses,

[...] em sua maioria, não estão relacionados com exposição a situações de risco. Isso suscita a necessária revisão de conceitos sobre práticas de lazer de jovens, que muitas vezes, tem restringido e engessado formas de olhar, perceber e caracterizar seus interesses. Os jovens reforçam constantemente o desejo de estar com amigos e fazer coisas com eles. Abramovay et al. (2002) colocam que é essencial para os jovens fazer atividades com outros, pois fortalece valores, protagonismo e cooperação, autoestima, estratégias de apoio diante de frustrações e outros (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 57).

Neste sentido, a importância de se pensar em ações, no município, que se caracterizam por **atividades protetivas**. E o Plano pode contribuir muito para o processo de reflexão sobre o sentido protetivo ou de risco das atividades e ações realizadas no município a partir da leitura do contexto socioterritorial onde ocorrem e se há acompanhamento dessas ações por órgãos competentes do município. O diagnóstico institucional trouxe essa leitura dos serviços existentes que tenham relação com a política sobre drogas e como se inserem no território.

Importante que as atividades e **ações de prevenção** tenham um **sentido protetivo e facilitador**

[...] do desenvolvimento, já que promovem integração social e relacionamento grupal. Legitimar interesses dos jovens e favorecer locais e atividades que possibilitem a grupalidade é relevante para construir estratégias de promoção da saúde (Sebenello; Kleba e Keitel, 2016, p. 57).

A pesquisa empírica também mostrou que é essencial atuar na prevenção, com atividades que fortalecem valores, o protagonismo e a cooperação entre os jovens e adolescentes, aumente e fortaleça a autoestima e possibilitem estratégias de apoio para momentos difíceis e permeados por frustrações, conforme apontam Sicari e Zanella (2018). Os participantes da pesquisa empírica citaram a espiritualidade como um desses valores e a PNAD também considera esta dimensão para as ações de prevenção e cuidado. A necessidade da atuação em rede na prevenção está prevista na Política Nacional e trata de

Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, pela implementação e pela manutenção da rede de assistência integrada, pública e privada, com tratamento, acolhimento em comunidade terapêutica, acompanhamento, apoio, mútua ajuda e reinserção social, à pessoa com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas **e a prevenção das mesmas a toda a população, principalmente àquelas em maior vulnerabilidade** (Decreto, 2019, 3.3, grifo nosso).

Os Diagnósticos Técnico, Comunitário e Institucional do Plamiped trazem inúmeras outras reflexões e todos os resultados das pesquisas empíricas que vale a pena serem consultadas. Ainda neste item uma síntese conclusiva do Eixo-Estratégico 1 Prevenção.

6.1.3 Síntese

Os problemas centrais abordados pelos participantes das Rodas de Conversa das Oficinas realizadas nos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool de Blumenau, se encontram relacionados na figura a seguir. Outra preocupação dos técnicos foi com a diretrizes de prevenção para o município e que estas estejam em consonância com as diretrizes elencadas internacionalmente pelo UNODC. Neste sentido a contribuição da construção do Plamiped torna-se essencial para o município posto que irá nortear as ações voltadas à prevenção no município.

Figura 21 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Prevenção

PREVENÇÃO
Programas de Prevenção
Elaboração de Diretrizes Metodologias de Prevenção para o Município
Diretrizes Prevenção UNODC
Capilarização da Prevenção
PROERD
Outros programas de Prevenção em parceria com instituições
Prevenção e Escola
Eventos Preventivos
Mídia e Prevenção
Prevenção e Família
Prevenção Itinerante
Prevenção e Inovação
Prevenção e cuidado
Prevenção e Participação Social
Contexto Social e Prevenção
Recursos para Prevenção
Promoção Estilo de Vida Sem Drogas
Integração/Articulação Prevenção + Rede
Grupos Apoio Criança e Adolescente
Visão Holística na Prevenção
Capacitação da Rede de Prevenção
Lazer e Prevenção
Trânsito e Prevenção
Prevenção e Intersetorialidade/Articulação/Integração
Profissionalização e Prevenção
Combate Permanente ao Tráfico
Produção científica sobre dependência química

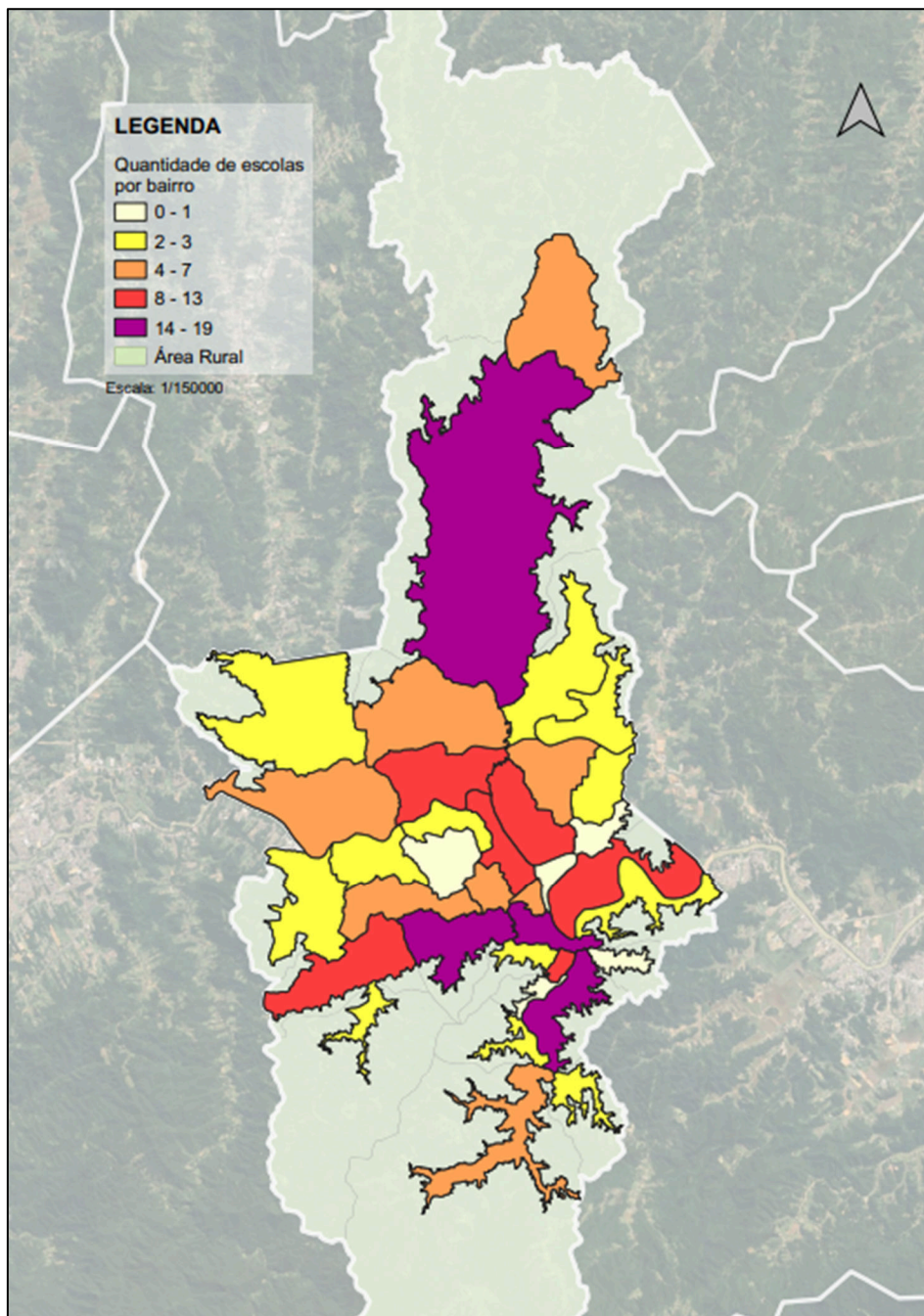
Fonte: Elaboração própria a partir de dados da pesquisa empírica

A partir da análise dos resultados da pesquisa empírica evidenciou-se a questão da necessidade da capilarização das ações de prevenção no território.

O município de Blumenau possui 35 bairros, conforme visualização no mapa a seguir:

que há centralização de escolas na Região Norte nos bairros Itoupava Central (6 – 9 escolas), Vila Itoupava e Salto do Norte (3 – 6 escolas) e na Região Sul no Progresso (3 – 6 escolas).

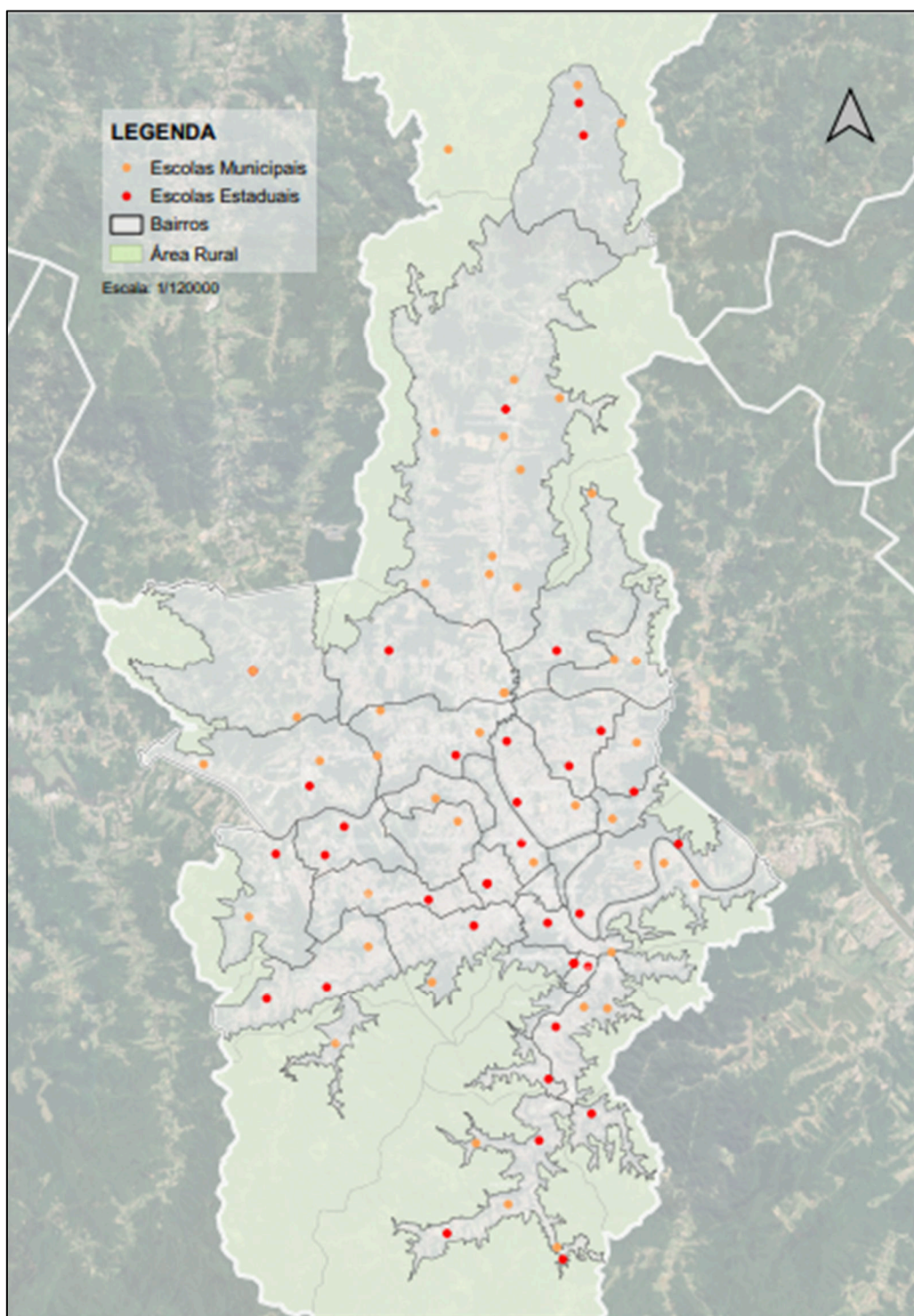
Figura 23 – Número de Escolas Municipais e Estaduais por bairro em Blumenau



Fonte: elaboração própria (2023)

O gráfico a seguir explicita as escolas municipais e estaduais da rede pública e como se distribuem nos bairros de Blumenau.

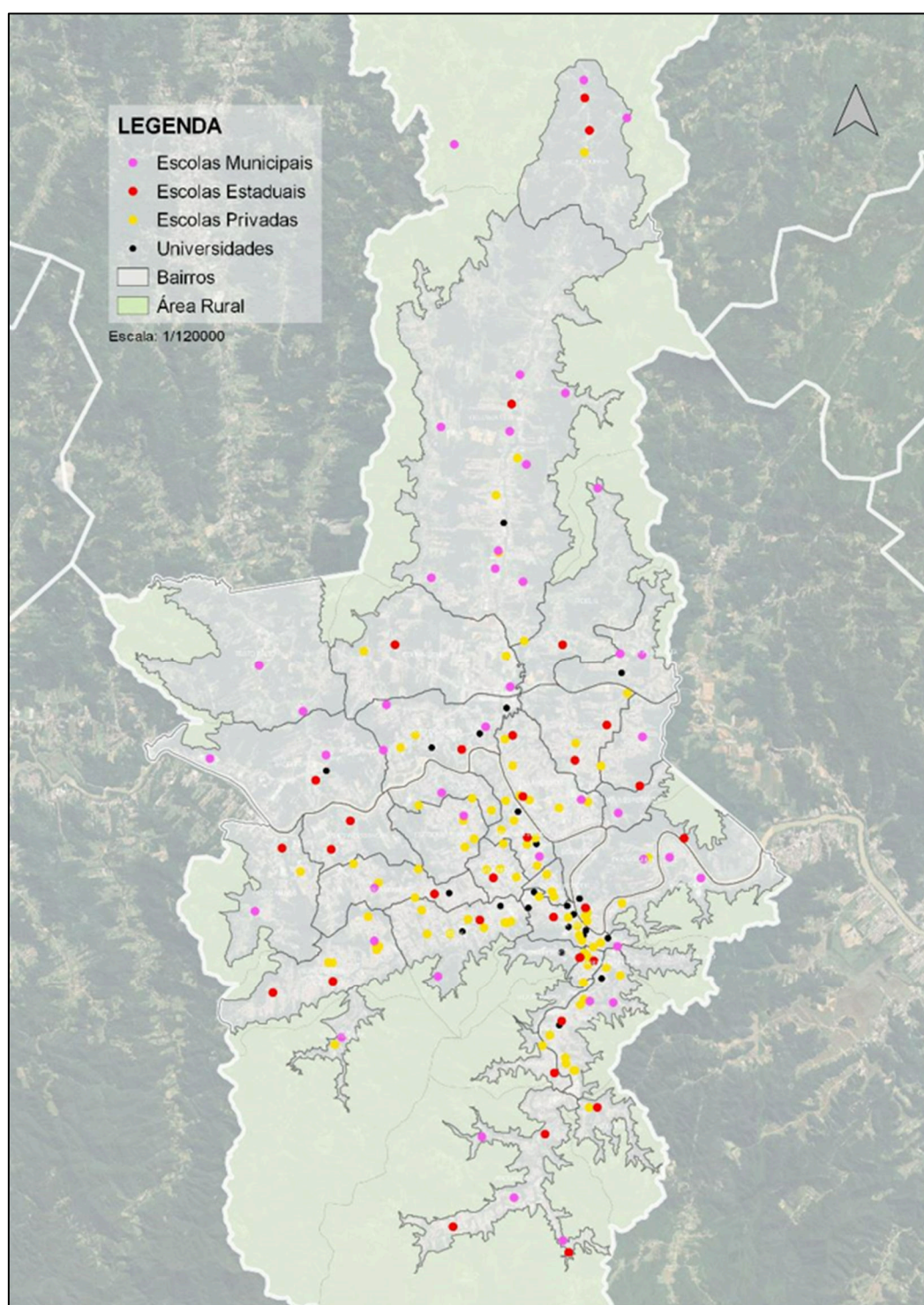
Figura 24 – Distribuição no território da Rede Pública de Ensino



Fonte: elaboração própria (2023)

Em seguida, mapa com a rede pública e privada de Educação por bairro. Estão incluídas as universidades, centros universitários e polos EAD de faculdades e universidades de outros municípios e estados.

Figura 25 – Distribuição no território da rede pública e privada de ensino

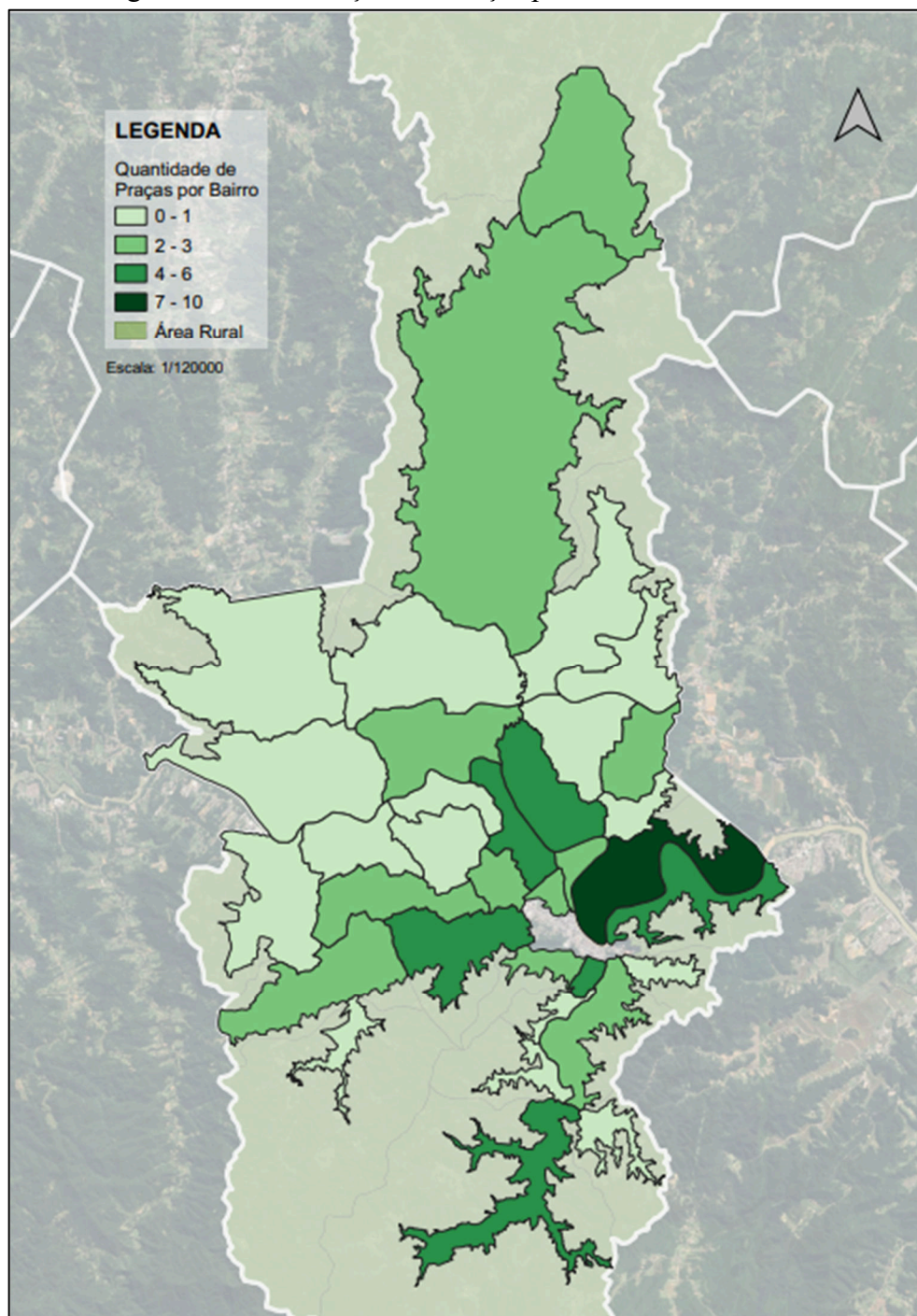


Fonte: elaboração própria (2023)

Os dados reforçam a capilaridade da rede de educação no território e apontam a **Escola** como vetor de prevenção primária e secundária no município.

Na pesquisa empírica sobre **Espaços Públicos de Lazer** no município, em se considerando as praças públicas como espaços democráticos de lazer, também foi constatada a centralização destes territórios em bairros específicos em Blumenau. Distribuídas nestes 35 bairros, Blumenau possui 82 praças. No entanto, conforme dados e visualização do mapa a seguir, existem 11 bairros que não possuem praça no município.

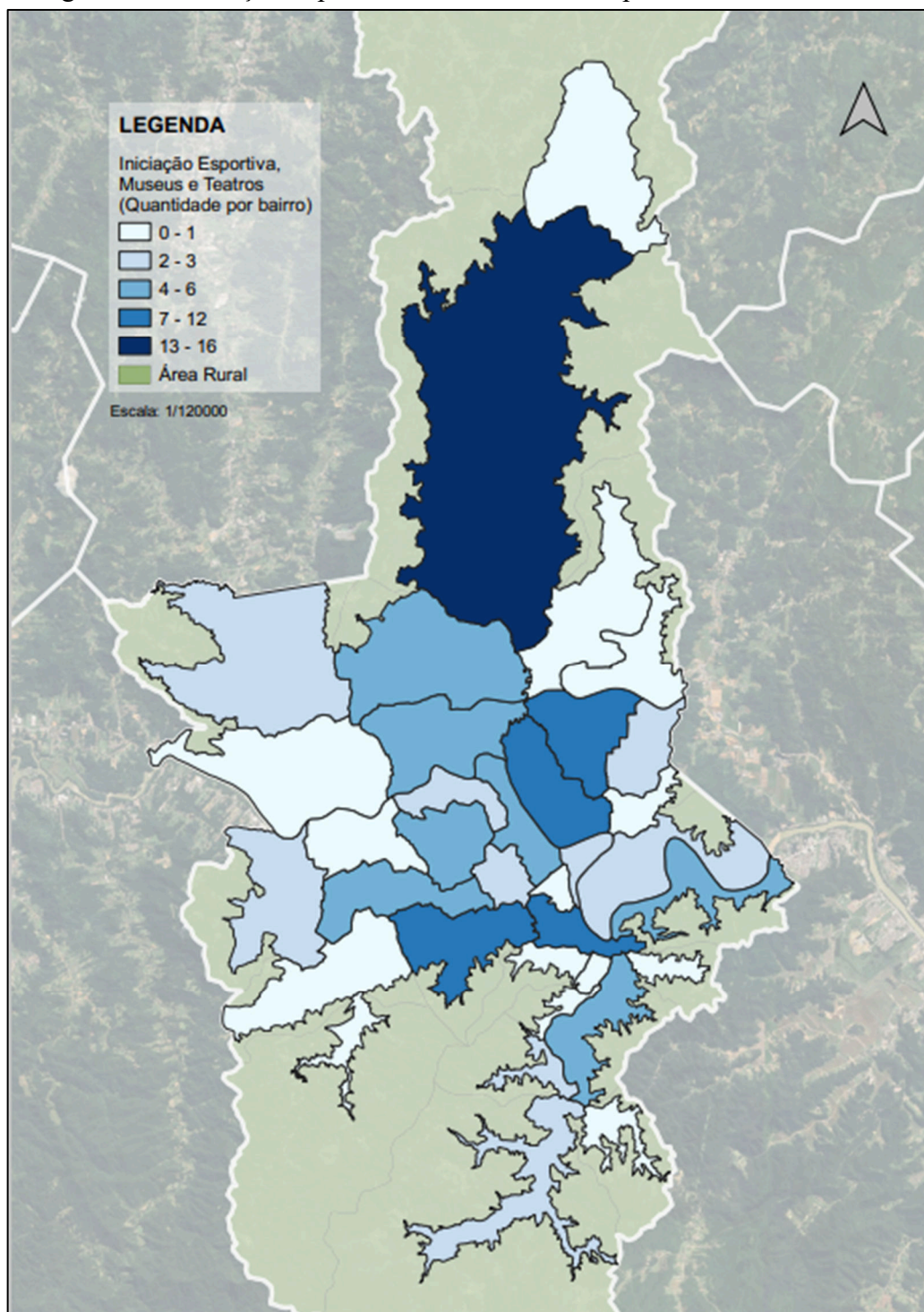
Figura 26 – Localização das Praças por bairros em Blumenau



Fonte: elaboração própria (2023)

No que tange aos **Espaços democráticos de atividades culturais, artísticas e desportivas** existentes no município, o mapa a seguir também evidencia a centralização desses espaços no território.

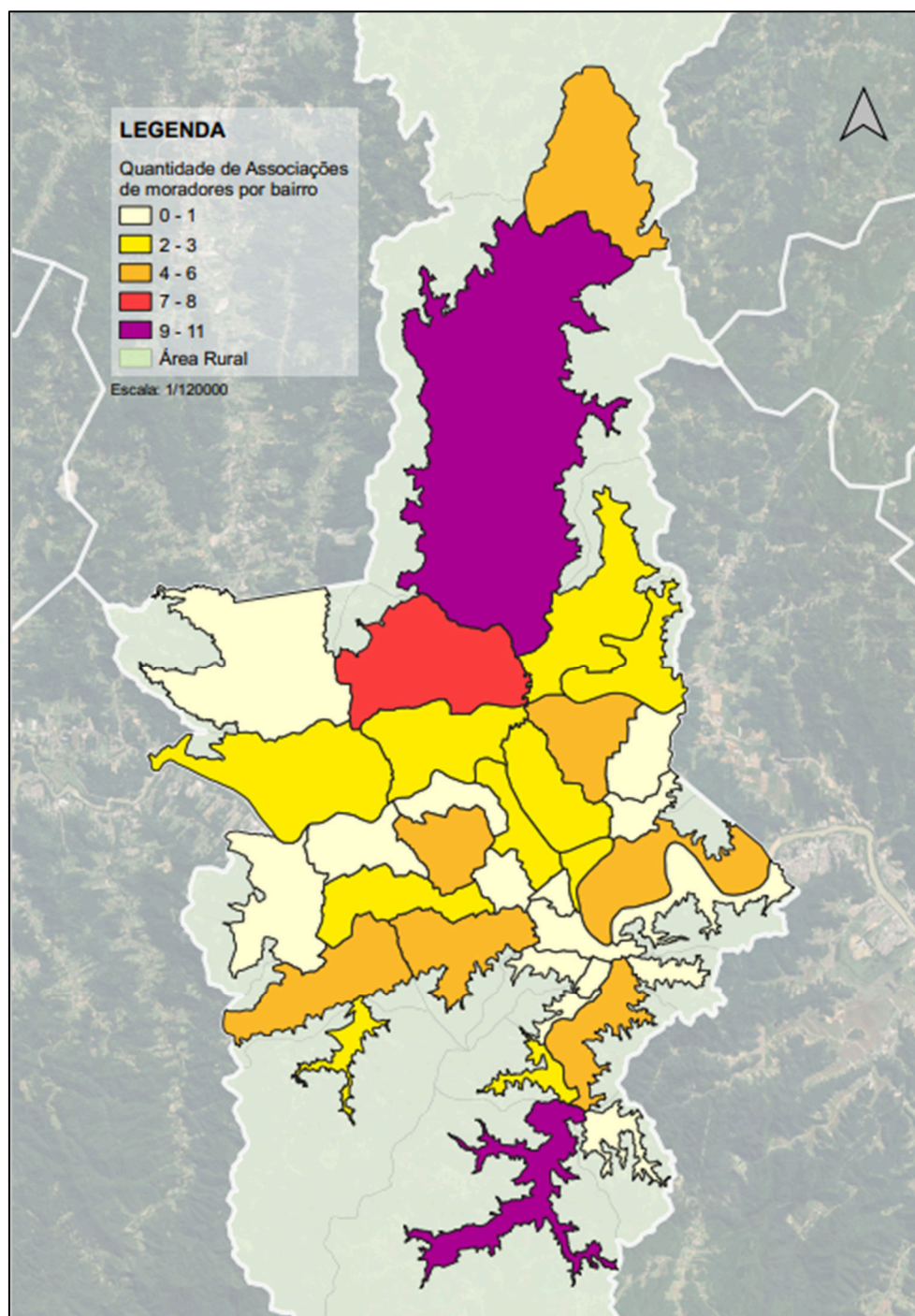
Figura 27 – Iniciação Esportiva, Museus e Teatros por bairro em Blumenau



Fonte: elaboração própria (2023)

No que diz respeito a **Parcerias para ações de prevenção**, sugere-se utilizar os espaços das Associações de Moradores em Blumenau. Como o mapa a seguir demonstra, são as instituições mais capilarizadas no município. Embora ainda existem bairros sem essas instituições, ao todo são 92 Associações de Moradores no município. O mapa explicita a quantidade de Associações de Moradores por bairro.

Figura 28 – Associação de Moradores por bairro em Blumenau



Fonte: elaboração própria (2023)

O Eixo da Prevenção neste documento apresenta uma análise teórico-científica dos problemas centrais elencados para o Plano Municipal tanto pelo setor técnico como pelo setor comunitário que participou da pesquisa empírica.

O Eixo também apresenta os indicativos de propostas de possíveis soluções para estes problemas centrais, que o setor técnico e o setor comunitário elencaram para a prevenção o município.

Diante do exposto, ratifica-se a importância da prevenção para o município e de que as ações precisam sair do limbo do passado e inovar-se para fins de alcançar com efetividade o atual público-alvo.

O velho jeito de fazer prevenção, palestras e ações que não estimulem a participação e a integração do público-alvo na própria ação realizada não tem mais sentido diante de um mundo conectado e integrado por meio da tecnologia.

Adaptar-se, inovar, buscar subsídios no conhecimento científico, atuar com o olhar de integralidade, transversalidade a partir de uma visão holística que considere o ser humano em todas suas dimensões. Esse é o caminho para fazer o que já fazíamos, agora de uma forma diferente.

6.2 EIXO DO TRATAMENTO, CUIDADO E REINserÇÃO SOCIAL

Este item aborda o Eixo-Estratégico II do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social e suas especificidades. Apresenta a Dimensão Estratégica do Plamiped resultante das discussões, análise e aprovação dos problemas e as ações que comporão o rol de objetivos estratégicos elencados pelos setores técnico e comunitário para a Dimensão Tática do Plano Municipal Intersetorial de Políticas Públicas Integradas de Blumenau (PLAMIPED) neste Eixo.

6.2.1 Introdução

Este Eixo, conforme informações do Conad (2021, p. 15), envolve “ações de atenção, cuidado, apoio, mútua ajuda, recuperação, tratamento, proteção, promoção, e reinserção social de usuários e dependentes de álcool e outras drogas”. O Conad também coloca como orientação geral, neste eixo, que o Estado busque

[...] estimular, garantir e promover ações para que a sociedade, incluídos os usuários, os dependentes, os familiares e as populações específicas, possa assumir com responsabilidade ética o tratamento, o acolhimento, a recuperação, o apoio, a mútua ajuda e a reinserção social, apoiada técnica e financeiramente pelos órgãos da administração pública na abordagem do uso indevido e da dependência do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas (Conad, 2021, p. 53).

Segundo o Conad (2021, p. 53), estas “ações podem ser executadas diretamente pelo Poder Público, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, e pelas organizações não-governamentais sem fins lucrativos”. Em termos de conceituação, conforme o Conad (2021, p. 53),

As ações de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social serão vinculadas a pesquisas científicas, deverão avaliar, incentivar e multiplicar as políticas que tenham obtido resultados efetivos, com garantia de alocação de recursos técnicos e financeiros, para a realização dessas práticas e pesquisas na área, e promoverão o aperfeiçoamento do adequado cuidado das pessoas com uso abusivo e dependência de drogas lícitas e ilícitas, em uma visão holística do ser humano, com vistas à promoção e à manutenção da abstinência.

As orientações do Conad buscam estimular a primazia do Estado no trato das questões ou problemáticas locais que dizem respeito à Política sobre drogas. É um fator importante, já que a lógica do cuidado perpassa a todas políticas públicas em todos os níveis de gestão.

A primazia do Estado no trato das questões locais concernentes à política sobre drogas é importante, haja vista que essa lógica do cuidado que perpassa todas as políticas públicas de um município deve compor um esforço maior para que a população se torne menos vulnerável e mais resistente às drogas e que tenha tratamento e cuidado no enfrentamento direto da problemática.

Importante referir a necessidade de incansáveis esforços para que a população se torne menos vulnerável e resiliente ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, bem como, que encontre possibilidades de tratamento, cuidado e reinserção social no enfrentamento direto da questão.

6.2.2 Método, Análise e Resultados

No que diz respeito à metodologia, foi utilizada a abordagem do Masp (2018), tanto no que tange a coleta de dados como as estratégias de análise utilizando-se da proposta de análise de conteúdo já conceituada no item da Prevenção.

Optou-se, aqui também, por elencar as categorias mais repetidas e, portanto, consideradas as mais significativas pelos técnicos e usuários dos serviços durante a pesquisa empírica para fins de análise. Doravante estas categorias comporão a Árvore dos Problemas Centrais do Plamiped. Reitera-se que, em cada eixo, essas categorias serão explicitadas e analisadas juntamente com a voz dos sujeitos da pesquisa: usuários e técnicos dos serviços relacionados à política sobre drogas. Em termos de indicativos no Eixo de Tratamento, Cuidado e Reinserção Social, a comunidade de Blumenau contribuiu com propostas que vem ao encontro dessas diretrizes, conforme apresentado a seguir.

Apresentar-se-á, primeiramente a matriz da dimensão estratégica resultante dos seminários e após cada categoria priorizada pelos participantes da pesquisa empírica, bem como a análise. Os itens serão dispostos pela ordem do Eixo: Tratamento, Cuidado e Reinserção.

As primeiras matrizes a serem apresentadas trarão da dimensão estratégica do Eixo do Tratamento.

Figura 29 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Tratamento 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Adolescentes voltam para a realidade da droga depois do tratamento - falaram em fazer a “fuga geográfica”;	- Trabalhar a reinserção social nos serviços municipais (CT, caps...) para que os adolescentes possam voltar para lugares seguros depois do tratamento; - Disponibilizar grupos de apoio Teens no município; - Pós acolhimento/tratamento de adolescentes e adultos; - Trabalhar fortalecimento de vínculos, famílias, estrutura familiar que vai receber a pessoa após acolhimento/tratamento, não tendo o foco somente na questão geográfica; - Moradia provisória sob monitoramento e orientação;
Uso de drogas relacionado com a violência (vários depoimentos da prática da violência relacionado ao uso de substâncias psicoativas. Após sua saída foi citado o caso da senhora que foi esfaqueada pelo marido no rosto – em surto psicótico por uso de uma substância psicoativa);	- Fomentar e ampliar os programas como grupo de homens, Rede Catarina, OAB por elas, e outros similares, focado no uso e dependência de SPA;
Família não apoia o tratamento do usuário;	- Criar programas de incentivo familiar e social para apoio no tratamento; - Fomentar e ampliar ações sistemáticas com as famílias sobre codependência; - Divulgar grupos de apoio a famílias existentes no município;
A forma de tratamento da polícia com o usuário é o mesmo que se dá ao bandido; Usuário de drogas precisa de tratamento e não cadeia;	- Polícia mudar – não tratar usuário como bandido; - Encaminhar usuários que cometem crimes para tratamento e não enviar para a cadeia – cadeia tem droga dentro e é lugar de aprender mais pro crime; - Informar e sensibilizar autoridades de segurança pública (todas) sobre a rede de serviço para encaminhamento de pessoas em consumo, dependência de drogas;
Demora no atendimento em alguns serviços – usuário precisa esperar muito entre um atendimento e outro;	- Monitorar o atendimento do dependente químico para qualificar e atender a demanda na rede;
Monitorar o atendimento do dependente químico para qualificar e atender a demanda na rede;	- Oportunizar atendimento específico para dependentes de álcool e outras drogas nos AG, ESF (rede básica);
Acesso limitado para usuário de substâncias psicoativas para o tratamento – CAPS;	- Divulgar de forma mais ampla os serviços existentes, que hoje atende por demanda, porta aberta;
A comunidade não tem conhecimento da totalidade de serviços oferecidos para tratamento;	- Criar mapa da rede de serviços relacionados ao álcool e outras drogas no município; - Utilizar tecnologias, mídias sociais e meios de comunicação social para divulgar o mapa da rede de serviços relacionados ao álcool e outras drogas no município;
Falta de um número de telefone no município para buscar ajuda;	- Criar canais de divulgação da rede de atendimento a dependentes químicos; - Número de telefone para escuta e de informação/encaminhamento da rede de serviço (tipo 156 na opção DQ);
Todos os serviços deveriam trabalhar com a família do dependente químico;	- Fortalecer, ampliar os serviços de apoio à família (CapsAd, Cts, Grupos de apoio);

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Necessidade de os programas governamentais trabalharem a espiritualidade no tratamento / abrigamento;	- Contemplar e garantir o acesso a espiritualidade nos programas de tratamento/abrigamento governamentais, conforme os princípios constitucionais (Art 5, VI e VII da CF);
Foco na redução de danos como política pública do município;	- Atuar conforme política nacional, com foco em todas as estratégias (redução riscos e danos sociais e à saúde, e a promoção da abstinência e outras);
Casos graves que não aceitam tratamento precisariam de internação compulsória.	- Utilizar a internação involuntária e compulsória, conforme a gravidade, perfil da pessoa dependente (graves e não aceitam tratamento); - Definir meta com base na demanda de pessoas em situação de rua e de outras pessoas que procuram o tratamento involuntário.

Fonte: elaboração própria (2023)

A seguir, Matriz da Dimensão Estratégica do Eixo II que trata do Tratamento (Técnico).

Figura 30 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Tratamento 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
- Falta de alinhamento com a Política Nacional sobre drogas - que hoje foca na abstinência;	- Conscientizar os profissionais sobre a importância da abstinência para os dependentes químicos;
O foco do tratamento está na redução de danos;	- Tratamento com foco na abstinência;
- Lideranças comunitárias não são envolvidas na identificação do problema na comunidade e quando se envolvem não sabem onde buscar ajuda;	- Capacitar as associações de moradores para identificar o problema na comunidade e onde buscar ajuda; - Informar os CONSEG's sobre a problemática e onde encontrar ajuda; - Divulgação nos bairros com cartazes e outros meios para levar a informação e os locais de ajuda; - Realizar mapeamento dos serviços relacionados ao uso, uso indevido e dependência de substâncias psicoativas no município;
- Alguém que deu entrada por overdose – no atendimento já há sinalização para a equipe multidisciplinar. O sistema estabelece critérios que vão direcionando o atendimento. Importante que o município tivesse esse tipo de triagem;	- Implantar no município um sistema integrado de triagem que direciona o atendimento em caso de necessidade de continuidade de equipe multidisciplinar;
- A evasão tem muito com o perfil de uso - paciente chega sozinho, sem rede, em surto. Havendo a melhora evade do tratamento;	- Criar, no município, um serviço de apoio e/ou acompanhamento para pacientes que chegam ao serviço sozinhos sem rede, em surto;
- Necessidade de trabalhar valores, identidade, relações sociais, profissionais, familiares em todos os serviços de atendimento relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas no município;	- Trabalhar valores, identidade, relações sociais, profissionais, familiares em todos os serviços de atendimento relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas no município;
- Falta Protocolo de Intoxicação de substâncias psicoativas - uma fragilidade – a escola só pontua quando o problema já aconteceu e precisa de tratamento;	- Criar um Protocolo de Intoxicação por substâncias psicoativas;
- Não se sabe para onde encaminhar – qual é o caminho? Que opções eu tenho no município? Como é o fluxo de atendimento em Blumenau?	- Protocolos de fluxo de atendimento e ampla divulgação das opções de tratamento/acolhimento;
- Desestímulo ao usuário para o tratamento às Comunidades Terapêuticas – tem a ver com a metodologia;	- Desmitificação da ideia de que Comunidades Terapêuticas não efetiva; - Fortalecer o conhecimento das políticas sobre o que é Comunidade Terapêutica;
- Usuário não aceita ser dependente o que impossibilita o tratamento;	- Trabalhar com entrevista motivacional – conscientização;
- Falta reconhecimento dos profissionais de saúde para o trabalho das Comunidades Terapêuticas;	- Apresentar resultados do tratamento em CT; - Fomentar pesquisas sobre a efetividade dos diferentes serviços da Rede no município;
- Apresentar resultados do tratamento em CT; - Fomentar pesquisas sobre a efetividade dos diferentes serviços da Rede no município;	- Desafio: aplicar a legislação que garanta o direito do usuário ao tratamento independente da sua condição física e mental;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
- Quando chega na situação de tratamento outros processos já foram perdidos – questão de educação, familiar;	- Criar programas que atuem com a família durante o processo de acolhimento do dependente; - Divulgar grupos de apoio e mútua ajuda para a família; - Seminários sobre codependência para a comunidade; - Fomentar a participação da família nos grupos de apoio e mútua ajuda;
- Falta a rede de suporte;	- Fortalecer a rede de suporte, apoio para evitar o uso e recaídas;
- Família e codependente e não sabe como agir ou em que acreditar;	- Trabalhar com as famílias a codependência no tratamento; - Informações verdadeiras sobre as substâncias psicoativas e sobre a doença para as famílias na instituição e no incentivo à participação em grupos de mútua ajuda;
- Fragmentação do processo – desconhecimento do processo ao fazer o encaminhamento;	- Unificar a rede e o processo; - Rede funcionando; - Referência e contrarreferência; - Promover a intersetorialidade;
- Encaminhamentos e reencaminhamos – usuário é passado de um serviço para o outro sem compreender o que acontece ou saber onde deve ser atendido;	- Divulgar a informação correta para que o usuário saiba para onde ir;
- Não há recursos suficientes para um trabalho sistêmico no município;	- Realizar atendimento sistêmico em dependência química no município;
- A saúde mental não está contemplada nos cadernos de Atenção Primária à Saúde – CAPS é entendido como suporte;	- Desafio – federal;
- Banco de dados com rede integrada. É uma necessidade;	- Implantar um banco de dados com rede integrada no município;
- Se o paciente foi encaminhado não há retorno; - Quando se faz a solicitação de outro serviço não se consegue;	- Articular a rede – funcionalidade da referência e a contrarreferência;
- As instituições de acolhimento/tratamento do município não trabalham em rede;	- Criar um sistema de trabalho em rede das instituições que atuam no acolhimento/tratamento no município – governamentais e não governamentais;
- Usuário ao acessar o aplicativo não encontra informações sobre saúde mental;	- Colocar informações sobre Saúde Mental no aplicativo a ser acessado pelos usuários;
- As pessoas não sabem o que fazer quando tem o problema das drogas;	- Divulgar os serviços que atuam na área em Blumenau (por meio aplicativo, mídias sociais);
- Serviços de Inclusão Social do município (governamentais e não governamentais) deveriam trabalhar em rede;	- Criar sistema de trabalho em rede para os serviços de inclusão social governamental e não governamental do município;
- Falta rede de apoio e inserção social no município para o pós-tratamento;	- Fomentar a criação de uma rede de apoio e inclusão social para o pós-tratamento no município; - Estimular empresas a integrarem a rede de apoio e inclusão social para o pós-tratamento;
- Não há rede de empresas parceiras para absorção de dependentes químicos que passaram por acolhimento/tratamento e se encontram em programas de reinserção social;	- Estimular empresas a criarem programas de suporte/apoio interno (grupos de apoio) para contratados do pós-acolhimento/tratamento;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
– Não há isenção fiscal para empresas que atuam com inserção de dependentes químicos no pós-acolhimento/tratamento;	- Isenção fiscal para empresas que contratam dependentes químicos no pós-acolhimento/tratamento;
– Município não possui equipe multidisciplinar para atendimento e suporte nas empresas que contratam no pós-tratamento;	- Criar equipe multidisciplinar do município para atendimento e suporte da rede de inclusão social (pública e privada) no pós-tratamento;
– A maioria dos casos de suspeita de violência à mulher, ao idoso, à criança ou adolescente não é notificada – criança convive neste contexto que está, muitas vezes, ligado ao uso de álcool e outras drogas – conhecer o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA);	– Divulgar o ECA;
- Tentativas de suicídio de adolescentes é grande;	- Criar grupos para crianças e adolescentes (no modelo de kids e Teens) no município;
- Grande parte dos suicídios tem relação com o uso de drogas;	- Encaminhar para a rede;
	Projetos de prevenção ao suicídio no município;
	– Criar um calendário na escola para tratar temas específicos no ano escolar (temas sobre drogas, gravidez precoce, prevenção à saúde mental);
	- Trabalhar o cuidado com o horizonte de que o usuário de drogas pode ser um potencial suicida;
– Escassez de recursos humanos para um serviço similar a busca ativa no município;	– Incluir médicos nas equipes de consultório na rua;
- Pacientes de saúde mental que abandonam o medicamento por conta própria;	- Criar um serviço municipal que faz a busca ativa e o acompanhamento específico para o paciente de saúde mental;
- Poucos serviços de desintoxicação no município para casos graves de embriaguez;	- Criar unidades de desintoxicação no município – especialidade;
	- Garantir formação específica na rede para atendimento de casos graves de alcoolismo e outras drogas;
- Não há capacitação sistemática sobre dependência química para todos os profissionais da psicologia que atuam nos serviços governamentais do município – Saúde, Educação, Assistência.	- Capacitar em dependência química profissionais que atuam na rede.

Fonte: elaboração própria (2023)

Informamos aqui e em 2017 o Tratamento está inserido no Eixo do Cuidado já que naquele ano os eixos eram Prevenção, Cuidado e Autoridade. Para fins dessa análise optou-se por manter as propostas no eixo específico, bem como trazer os resultados do setor técnico e comunitário de forma separada. Para a proposta do Plano, na Árvore dos Problemas e Soluções cada proposta de ação estará em seu eixo específico de forma geral.

Como dito anteriormente, o **Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social** envolve “ações de atenção, cuidado, apoio, mútua ajuda, recuperação, tratamento, proteção, promoção, e reinserção social de usuários e dependentes de álcool e outras drogas” (2021, p. 15).

A pesquisa empírica apontou a necessidade de trabalhar a **Prevenção na Família, Prevenção na Escola, Prevenção na Comunidade** e a **Prevenção nos Serviços de Atendimento** a partir valores, identidade, relações sociais, profissionais, familiares em todos os serviços de atendimento relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas no município. Ou seja, ações que fortaleçam, como afirmam Sebenello, Kleba e Keitel (2016) os valores, o protagonismo dos jovens, o espírito de cooperação, o aumento da autoestima e das estratégias de apoio diante de frustrações e situações que impactam negativamente na vida desses jovens e adolescentes. Aqui torna-se importante fortalecer, também, os laços familiares e comunitários do público em questão. O Conad (2021) inclusive cita a importância da “participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação das ações” (Conad, 2021, p. 51).

Em termos de **Tratamento**, a pesquisa empírica apontou poucos serviços para desintoxicação no município, lembrando que este tipo de atendimento deve ocorrer em nível hospitalar. A análise executiva do Conad (2022, p. 562)) cita as “Ações hospitalares para desintoxicação moderada e grave; Ações hospitalares para lidar com abstinência moderada e grave; Ações hospitalares para comorbidades clínicas”. O texto fala em “Atenção hospitalar em unidade de referência especializada em hospital geral, ou em hospital psiquiátrico de retaguarda para os demais serviços da rede, para internações breves” (Conad, 2022, p. 562). Significa que está se tratando dos serviços em nível hospitalar e em nível não hospitalar que são os serviços de atendimento constantes na RAPS – Rede de Atendimento Psicossocial. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

[...] é um conjunto de diferentes serviços disponíveis nas cidades e comunidades que, articulados formam uma rede, devendo ser capaz de cuidar das pessoas com transtornos mentais e com problemas em decorrência do uso de drogas, bem como a seus familiares, nas suas diferentes necessidades (Minsaude, s/d, *online*).

Neste sentido, “A RAPS integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas” (Minsaude, *s/d, online*). Ou seja,

A RAPS é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

Da mesma forma estão inseridas na rede RAPS, os Serviços de Atenção em Regime Residencial, entre os quais estão as Comunidades Terapêuticas, conforme as três portarias do Ministério da Saúde (MS) já citadas anteriormente, além de outros serviços (Minsaude, *s/d*).

O levantamento dos serviços relacionados à política sobre drogas de Blumenau trouxe informações sobre estes serviços. Na síntese deste Eixo mapas com a localização desses serviços nos bairros.

Os grupos de mútua ajuda figuram entre as estratégias ou intervenções terapêuticas citadas por Pratta e Santos (2009) voltadas para o atendimento de usuários de álcool e outras drogas, bem como de seus familiares. Conforme Reis (2012) são alternativas viáveis e eficazes para situações de sofrimento psíquico geradas por comportamentos compulsivos.

A pesquisa com os técnicos dos serviços apontou um desestímulo ao acolhimento em CT's. Como fato motivador colocou-se que este desestímulo está relacionado à metodologia adotada por estes serviços, entendida por estes setores como de “institucionalização”, viés contrário ao proposto pela reforma psiquiátrica. Coloca-se que as CT's, além de institucionalizar o sujeito, o excluem da sociedade. No entanto, Krüger cita Amarante (1995) para falar que o caráter de acolhimento das CT's é transitório (período de 6 ou 9 meses) e que

A institucionalização/hospitalização ganha matizes de um problema a ser enfrentado, na medida em que possibilita a produção de um processo de 'dependência' do paciente à instituição, acelerando a perda dos elos comunitários, familiares, sociais e culturais e conduzindo à cronificação e ao 'hospitalismo' (Amarante, 1995, p. 40-41).

O diagnóstico técnico apresenta uma ampla análise dessa questão quando trata do item do tratamento. Para os participantes da pesquisa empírica faz-se necessário a desmistificação

da ideia de que Comunidades Terapêuticas não é efetiva, bem como trabalhar para fortalecer o conhecimento das políticas sobre o que é Comunidade Terapêutica. Ao mesmo tempo, buscar o reconhecimento das Comunidades Terapêuticas no município.

A **fragmentação do tratamento** também foi citada e, por isso, a importância da **Atenção Primária à Saúde** (UESF) no tratamento da dependência química. O reencaminhamento, sem integração à rede é complexo de se efetivar.

Outro ponto abordado na pesquisa empírica, trouxe a realidade da **Marginalização da pessoa usuária de substâncias psicoativas**. Dependentes químicos sofrem preconceito e estigma por parte da sociedade.

Falou-se sobre a droga não ser a causa, mas a consequência de algo. Há diversos fatores que podem levar uma pessoa a consumir algum tipo de substância psicoativas. E dentre esses, alguns autores listam, como já visto neste documento e no diagnóstico comunitário, situações da vida, perdas, morte, doenças crônicas. Esses fatores tanto podem levar uma pessoa a consumir algum tipo de substância como podem aprofundar o uso que a pessoa já faz de algum tipo de substância (Avila, 2023b, p. 315).

Outra constatação é o fato de que a maioria das pesquisas, apontam que o trabalhador perde o emprego por causa do álcool, ou inicia o uso porque está com dificuldades no trabalho, não dá conta, não suporta e a droga vem a ser justamente um balizador, um “anestésico” para o sofrimento no trabalho. Matos (2018, p. 03) coloca que

As dimensões do trabalho podem ser classificadas em psicológica, social, econômica e ontológica. A primeira refere-se ao trabalho como constituição de identidade, de representação da subjetividade e realização pessoal. A segunda dimensão denota um papel social e uma forma de inserção na sociedade por meio do trabalho, que também é estruturante da organização social, sendo uma forma de sociabilidade humana. A dimensão econômica designa o trabalho como meio de sustentação econômica e material. A dimensão ontológica pode ser caracterizada como forma de se humanizar, de se distinguir da atividade instintiva animal.

Neste sentido, tanto o setor técnico, como o comunitário tratou da necessidade de se pensar em políticas públicas, que deem conta da demanda por trabalho que é latente no município. Falou-se sobre a necessidade da escuta para este público concluiu-se que um lugar onde há a escuta especializada ocorre é no CAPS. “O CAPS é porta aberta. A demanda imediata

é suprida, no entanto, especialidades podem levar mais tempo de atendimento do que o previsto porque dependem da rede SUS, sempre com alta demanda” (Avila, 2023b, p. 317).

Além da escuta foram apresentadas propostas de atendimento para a população de na rua, bem como a necessidade de se compreender as especificidades desta população.

[...] a utilização das drogas é um ritual de socialização e fortalecimento de relações. Também é um território de reconhecimento, marcando um local de convivência entre os usuários de drogas no espaço da rua. O grupo assume papel de acolhida e afeto, na ausência de laços familiares, promovendo sentimentos de igualdade. Esse cenário é também simbólico e cultural, pois os indivíduos organizam processos de singularização, construção de identidades, redes simbólicas de proteção, de pertencimento, de solidariedade, para criar e reforçar os laços culturais, experimentar suas vivências no mundo e estabelecer regras e normas para cuidar de sua sobrevivência (Silva *et al.*, 2020, p. 3718-3719).

Segundo Avila (2023b) quanto compreende-se essas especificidades passamos a ter um outro olhar de cuidado para com esta população. Imprescindível reconhecer que

[...] existe uma cultura do uso de drogas na rua que traduz um estilo de vida não individual, mas sobretudo coletivo. Assim, o uso da droga permite unir as pessoas em situação de rua diante dos problemas comuns que vivenciam pelas ruas. A identidade da rua é percebida pelos interlocutores como uma resistência, em que o uso das drogas é visto, principalmente, como sobrevivência e possibilidade de organização, mesmo em meio às dificuldades. Observa-se que as pessoas em situação de rua possuem uma organização social que os ajuda a suportar as dificuldades de aceitação da sociedade e a organização falha dos serviços que não compreendem seus modos de vida. Dessa forma, as pessoas em situação de rua são estigmatizadas e vinculadas à imagem de criminosos e drogados. A possibilidade de conhecer e compreender sua cultura possibilita a reflexão da necessidade de novos modelos de cuidado em drogas e saúde, que não se vinculem somente à “droga doença” e à “droga crime”. Para tal, os profissionais e a sociedade necessitam de informação, discussão e práticas que considerem esse tema (Silva *et al.*, 2020, p. 3719 - 3720).

Conforme Avila (2023b, p. 318),

Aqui entra o olhar de completude do cuidado. E o entendimento da incompletude institucional apontada Brito (2020). Quer dizer, que nenhuma política ou instituição dará conta sozinha do enfrentamento da questão das drogas no município. É o advento do paradigma da Transetorialidade na política pública sobre drogas.

O paradigma da transetorialidade

[...] indica a integração de ações de diversas instâncias públicas de um campo particular sobre a base de uma axiomática compartilhada e implica a criação de um campo novo que idealmente seria capaz de desenvolver uma autonomia teórica e metodológica (Nogueira Neto, 2010, p. 47).

No que tange a **Integração** das ações desse eixo, há uma determinação de que o Estado, em todos os níveis de gestão, também tem como responsabilidade

Promover e garantir a articulação e a integração das intervenções para tratamento, recuperação, reinserção social, por meio das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Comunidades Terapêuticas, Hospitais Gerais, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais Dia, Serviços de Emergências, Corpo de Bombeiros, Clínicas Especializadas, Casas de Apoio e Convivência, Moradias Assistidas, Grupos de Apoio e Mútua Ajuda, com o Sisnad, o SUS, o SUAS, o Susp e outros sistemas relacionados para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição de recursos técnicos e financeiros por parte do Estado, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal (Conad, 2021, p. 54).

Neste Eixo, também é citada uma preocupação com a **Capacitação Continuada da Rede** tanto a governamental, como a não-governamental.

Segundo as orientações do Conad (2021, p. 54),

A capacitação continuada, avaliada e atualizada dos setores governamentais e não-governamentais envolvidos com tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos usuários, dependentes químicos e seus familiares deve ser garantida, com uso de recursos financeiros da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, com o objetivo de multiplicar os conhecimentos na área (Conad, 2021 p. 54).

A Política Nacional também criou diretrizes para orientar as **Ações de Tratamento, Cuidado e Reinserção social:**

[...] Desenvolver e disponibilizar banco de dados, com informações científicas atualizadas, para subsidiar o planejamento e a avaliação das práticas de prevenção, tratamento, recuperação, acolhimento, apoio, mútua ajuda e reinserção social sob a responsabilidade de órgãos públicos, privados ou de organizações não-governamentais sem fins lucrativos, e as informações serão de abrangência regional, estadual, municipal e distrital ou, se necessário, serão georreferenciadas, com ampla divulgação, fácil acesso e resguardado o sigilo das informações (Conad, 2021, p. 54).

Na proposta anterior, o Conad (2021) cria diretrizes que avançam na necessidade de desenvolvimento de banco de dados atualizados com o fim de subsidiar políticas e práticas de prevenção, tratamento, recuperação, acolhimento, apoio, mútua ajuda e reinserção social. Também define normas mínimas que regulem como devem funcionar as instituições de tratamento e acolhimento e a necessidade de focar na **intersetorialidade**, na **transversalidade** e na **multifatorialidade** das causas do uso, uso indevido e dependência de substâncias psicoativas.

Ou seja, conforme o Conad (2021, p. 54), é primordial estabelecer “procedimentos de avaliação para as intervenções terapêuticas e de recuperação, com base em parâmetros comuns, de forma a permitir a comparação de resultados entre as diversas formas de intervenção, as suas ações e os serviços ofertados”. O mesmo deve ocorrer para as ações de cuidado cujas figuras seguintes apresentam os dados.

Figura 31 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2017 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Desconhecimento da população sobre espaços para tratamento, onde e como buscar ajuda;	- Divulgar informações para os trabalhadores da rede e para a população sobre os espaços de tratamento; - Criar um fluxograma e divulgar os serviços já existentes;
Uso de bebida alcoólica e cigarros por crianças e adolescentes;	- Não Houve;
Oferta pelos pais de bebida alcoólica e cigarros para crianças e adolescentes;	- Não Houve;
Dificuldade em se reinserir na sociedade e de ressocialização depois da saída do sistema prisional, levando à exposição e retorno ao uso de drogas e reincidência de atos criminosos;	- Promover acesso ao direito à habitação, geração emprego e renda, transporte, qualificação profissional;
Falta de diálogo intersetorial (público, privado, 3º setor); Centralização do serviço especializado;	- Incentivo da capacitação na temática para todos os profissionais que não estejam nos serviços especializados;
Falta de profissionais e treinamento;	- Formação qualificada e educação popular;
Falta de recursos financeiros, falta de vagas, falta de capacitação na rede;	- SICONV e recursos internacionais;
Dificuldade de emprego após sair do tratamento ou da prisão;	- Incentivo fiscal para as empresas que empregam essas pessoas;
falta de informação sobre os serviços disponíveis – divulgação;	- Divulgar amplamente os serviços existentes (escola, igreja conselhos, TV, rádio);
Falta de espaço de lazer, esporte, com monitoramento e orientação;	- Criar espaços de lazer com orientação e monitoramento (polícia);
Falta vagas para tratamento e para acolhimento (fila de espera);	- Ampliar o serviço de atendimento ao usuário;
Serviço centralizado;	- Agentes de saúde capacitados para abordagem aos usuários;
Falta de orientação qualificada e individual;	- Fortalecimento dos profissionais da rede para trabalhar em conjunto;
Falta de um fluxo claro de atendimento;	- Criar um fluxo de atendimento envolvendo toda a rede;
Falta de programas de reinserção social;	- Criar programas de reinserção social. Parcerias / cursos profissionalizantes;
Falta de integração do sistema;	- Integração do sistema;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Desconhecimento das alternativas de tratamento;	- Criar mecanismos de divulgação;
Falta de busca ativa dos dependentes;	- Ampliar o serviço de busca ativa;
Falta de preenchimento de vagas em comunidades terapêuticas;	- Dialogar com o CAPs sobre as vagas não preenchidas;
Centralização do trabalho/cuidado no ponto especializado (em especial do acolhimento);	- Fortalecimento, preparo dos diversos pontos da rede de atenção psicossocial, em especial da atenção básica;
Desconhecimento dos locais/rede de apoio para tratamento;	- Criação de espaços públicos de disseminação de informações de acesso ao tratamento;
Não atendimento/comprometimento das situações de álcool e drogas por parte dos planos de saúde;	- Oferta de serviços pelos planos de saúde;
Inexistência de articulação entre os diferentes setores serviços da rede de atendimento;	- Articulação e fortalecimento de todos os setores da sociedade e serviços;
Falta de interesse/baixa adesão em buscar a rede de apoio pelos usuários;	- Aumento de oferta de vagas públicas. Garantia de acesso em sentido amplo do conceito;
Desconhecimento do fluxo de atendimento;	- Divulgação dos atendimentos e qualificação dos profissionais;
Falta de estrutura;	- Mais serviços (equipamentos) públicos;
Excesso de burocracia;	- Acolhimento em todos os serviços. Escuta qualificada e encaminhamento;
Falta de atendimento ao morador de rua;	- Desenvolvimento de política de cuidado ao morador de rua;
Utilização inadequada dos espaços de lazer;	- Reestruturação física dos espaços; fiscalização e profissionais habilitados para o acompanhamento das atividades físicas/lúdicas. (Prevenção);
Falta de entendimento sobre drogas;	- Palestras para pais em escolas, Cras, Proerd, Cruz Azul e CAPS;
Falta de capacitação para professores;	- Capacitar professores;
Não tem CRAS;	- Implantação;
Drogas lícitas;	- Médicos preparados para não receitar qualquer remédio, medicação alternativa;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Falta divulgação dos serviços públicos;	- Divulgar pela mídia e cartilhas;
Falta de acolhimento apropriado nos serviços de saúde;	- Formação continuada e democrática dos profissionais. Profissionais mais receptivos;
Dificuldade de acesso e a negação dos tratamentos padrões;	- Ter espaços alternativos e motivacionais sobre drogas no território;
Preconceito de senso comum;	- Formação de multiplicadores nas diversas instâncias sobre álcool e drogas;
Pouco acesso as opções de lazer, cultura e esporte no território;	- Ampliação dos projetos sociais, culturais, etc., no contra turno escolar;
Falta de um atendimento anônimo.	- Criar um canal de atendimento anônimo.

Fonte: elaboração própria (2023)

No que diz respeito ao **Eixo do Cuidado**, os dados de 2017 apontam que a maior preocupação da comunidade se deu na área do **Tratamento. Falta de divulgação dos serviços**, dificuldades de acesso e total **Desconhecimento da Rede**.

Outro problema relatado é a questão das drogas ilícitas e o uso de bebida alcoólica e cigarros por crianças e adolescentes, além de que, conforme relato, muitas vezes, os próprios pais oferecem bebidas alcoólicas e cigarros para as crianças e os adolescentes. Esse dado remete diretamente à questão da **Prevenção** que precisa ser efetivada no município por meio de **Programas e Projetos de Prevenção** que contemplem as diretrizes do UNODC (s/d) no documento denominado Normas Internacionais Sobre a Prevenção do uso de Drogas.

No que tange a **Reinserção Social** o diagnóstico comunitário de 2017 aponta duas problematizações: a **Reinserção Social Pós Tratamento** (acolhimento) e pós sistema prisional. Os participantes das oficinas relataram **Centralização dos Serviços** e que a intersetorialidade é frágil.

Constataram falta de recursos humanos e financeiros, bem como ausência de **capacitação** para profissionais que atuam nos serviços.

A informação e divulgação dos serviços da rede também foi considerada insuficiente, sendo que foi relatado o desconhecimento da **Rede de Apoio** no município.

O excesso de burocracia e a falta de estrutura também foram problematizadas, no que diz respeito a necessidade de mais serviços, acolhimento, escuta qualificada e encaminhamento.

Necessidade de CRAS e de **Políticas de Cuidado a População de Rua** foram também elencados como problemas que exigem respostas do município.

Os participantes solicitaram a integração dos sistemas, a articulação e fortalecimento de todos os setores da sociedade e serviços.

Citaram, ainda, a necessidade de fortalecimento, preparo dos diversos pontos da **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, em especial da atenção básica, bem como, a criação de espaços públicos de disseminação de informações de acesso ao tratamento.

Em seguida as propostas para o eixo do cuidado a partir da pesquisa empírica realizada em 2022.

Figura 32 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há ocupação para quem está no abrigo (AMBLU) – “ficamos o dia inteiro sem fazer nada olhando um para a cara do outro”;	- Fomentar, ampliar, criar opções de atividades de desenvolvimento das habilidades sociais (Redação do Art. 16 da resolução 01/2015/ Conad - artesanato, oficinais, atividades físicas, esporte, etc.) nos abrigos e outros serviços de abrigamento, a ser integrado e executados com outros serviços da rede, de forma intersetorial.; - Oferta de serviços da rede aos usuários; - Buscar recursos para aquisição de materiais e equipamentos para as atividades;
Faltam trabalhadores no abrigo (AMBLU);	- Fomentar e ampliar os programas como grupo de homens, Rede Catarina, OAB por elas, e outros similares, focado no uso e dependência de SPA.;
Família não apoia o tratamento do usuário;	- Contratar mais trabalhadores para o abrigo (AMBLU) e outros abrigamentos conforme a demanda; - Buscar ampliação do financiamento federal para o serviço de abrigamento;
A maioria dos que estão no abrigo não terminaram o ensino médio ou fundamental;	- Criar condições para a continuidade do estudo para pessoas em abrigamento nos serviços da rede. - Criar alternativas de estudo conforme perfil e tempo das pessoas abrigadas;
Crianças convivem em contextos de uso;	- Ampliar e fortalecer redes de grupos de apoio kids e teens no município (em cada bairro). - Estimular o diálogo sobre a prevenção às drogas na família;
Família não acredita na recuperação – dependente químico está sozinho;	- Serviços de atendimento estimularem a inserção da família no processo de tratamento. - Divulgar grupos de apoio e mútua ajuda do município;
Família também precisa de cuidado;	- Trabalhar a inserção da família na rede de apoio;
Família não sabe que é doença – a família adoece mais do que o dependente;	- Cuidar da família no processo de tratamento do dependente químico de forma independente conforme a necessidade desta;
Não se conta com as igrejas e a espiritualidade no tratamento;	- Fomentar e ampliar a rede de apoio junto as igrejas e outros trabalhos desenvolvidos por esta;
Oferece-se o cuidado medicalizado e não na questão do cuidado em si. Estabiliza-se psiquiátrica ou psicologicamente a pessoa, mas não resolve o problema;	- Realizar o atendimento a partir da visão holística da OMS;
Não há rede de apoio integrada no município;	- Fomentar, ampliar a integração da rede de apoio, dos serviços;
Não há políticas de isenção fiscal para empresas que contratam dependentes químicos no pós-tratamento;	- Estimular e desenvolver políticas de isenção fiscal para estimular empresas a contratarem dependentes químicos no pós-tratamento; - Estimular empresas a adotarem projetos de inclusão social com vagas para emprego regulamentado.

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há divulgação dos grupos de apoio existentes no município;	- Divulgar a existência e o endereço dos grupos de apoio do município, com a opção de georreferenciamento;
Não há Rede de cuidado (apoio) via WhatsApp ou outra mídia social.	- Fomentar e apoiar a criação de redes de grupos de apoio via WhatsApp ou outra mídia social (Online).

Fonte: elaboração própria (2023)

Em seguida o Eixo do Cuidado a partir da visão dos técnicos dos serviços

Figura 33 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II - Cuidado 2022 (‘Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Encaminhamentos demoram ou não funcionam – paciente referenciado não vai sozinho;	- Criar um serviço de encaminhamento para casos em que paciente retorna sem ter ido ao serviço referenciado;
Família não reconhece a codependência;	- Conscientização e orientação das famílias – encaminhamento para grupos de apoio e mútua ajuda, para a saúde, para os serviços que trabalham com as vulnerabilidades decorrentes do uso, abuso e dependência de álcool; - Ampliar a comunicação para as famílias sobre o tema codependência, criando a consciência coletiva sobre esta doença; - Grupos de apoio ser uma das portas de entrada para o atendimento em outros serviços; - Fomentar o atendimento ambulatorial psicossocial em articulação com a rede de grupos de apoio e outros serviços da rede;
Famílias não participam de grupos de apoio;	- Estimular as famílias para participar dos grupos de apoio existentes na comunidade;
Não há divulgação dos locais de ajuda;	- Divulgar os locais de ajuda para as famílias;
Não há rede de apoio para o público adolescente que usa substâncias psicoativas e é proveniente de famílias com boa “estrutura” social. As políticas públicas são voltadas para o público em vulnerabilidade social;	- Fomentar e criar rede de apoio adequada a todos independente da condição social ou estrutura familiar, tanto no atendimento como na prevenção; - Criar estratégias de divulgação da rede de apoio existente no município;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Serviço de psicologia – verifica-se que o paciente não requer internação, mas acompanhamento. Faz-se o encaminhamento;	- Ampliar a rede de apoio e acompanhamento psicológico nos serviços e setores de atendimento ao dependente químico no município; - Fomentar o atendimento ambulatorial psicossocial e com visitação;
Alguns serviços de atendimento não têm grupos de apoio para familiares e amigos de dependentes químicos em tratamento;	- Fomentar grupos de apoio nos serviços de atendimento relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas no município, inclusive dentro dos serviços existentes (CTs, CAPSaD e outros);
Alcoólicos Anônimos – prevenção com pacientes da saúde mental;	- Intensificar ações de prevenção terciária no município, com pessoas em uso ou dependentes, não contemplados em outros serviços; - Encaminhamentos de todos os serviços para grupos de apoio e mútua ajuda, e vice-versa; - Divulgar a rede de grupos de apoio em terminais de ônibus, nos próprios ônibus e outros locais de grande circulação de pessoas;
Necessidade de grupos de apoio nos condomínios; Necessidade de envolvimento de algo mais firme por parte do judiciário – em caso de TC por uso de drogas. Participar de ações (a exemplo da justiça terapêutica). Direcionar para grupos de apoio ou outras ações;	- Fomentar a criação de grupos de apoio nos condomínios e outros espaços, com opção de empresas terem grupos fora de suas dependências (centralizar os grupos); - Direcionar casos de TC para Grupos de Apoio e outras ações/serviços da rede – Judiciário encaminhar; - Divulgar a rede de grupos de apoio;
População de saúde mental está aumentando;	- Preparar o município para atender a população de saúde mental que está aumentando; - Adaptar a rede as necessidades do aumento demográfico desta população;
Grande parte dos suicídios tem relação com o uso de drogas;	- Trabalhar o cuidado com o horizonte de que o usuário de drogas e família podem ser um potencial suicida; - Realizar diagnóstico da relação entre suicídio e uso de substâncias psicoativas;
O campo religioso não é trabalhado – é tabu falar sobre drogas no meio religioso;	- Fomentar o trabalho a questão das drogas no meio religioso; - Articulação com igrejas para trabalhar o tema nas mesmas;
Dificuldade com a família – equipes mínimas para atendimento;	- Capacitar equipes para atendimento das famílias;
A população não tem informações atualizadas sobre substâncias psicoativas;	- Seminários anuais sobre a questão das drogas em Blumenau para a comunidade;
Ascensão social – adolescente tem anseio em se sentir dentro dos grupos e para isso precisa ter o que os outros tem;	- Capacitar os jovens em relação a mercados de trabalho polos e abrangentes do município, como TI (tecnologia da informação); - Proposta de estudar com bolsa de estudos para ter uma renda;
Não tem uma UPA. Um município que poderia comportar até três UPAS, tem o paciente sendo atendido diretamente no hospital.	- Ampliar e descentralizar os serviços de emergência.

Fonte: elaboração própria (2023)

No **Eixo-Estratégico do Cuidado**, houve o relato da ausência de **Grupos de Apoio** para familiares e amigos de dependentes químicos em tratamento e surgiram propostas de criação desses grupos nos serviços que atendem dependentes químicos no acolhimento.

Conforme Avila (2022, p. 273), os grupos de apoio integram a **RAPS** e “figuram entre as estratégias ou intervenções terapêuticas citadas por Pratta e Santos (2009) voltadas para o atendimento de usuários de álcool e outras drogas, bem como de seus familiares”.

No entanto, para que estas ações funcionem há a necessidade de integrar a rede, posto que para que as famílias participem na rede de grupos de apoio necessitam obter a informação de onde esses grupos se encontram.

Um dos pontos de destaque desta análise e já citada no diagnóstico institucional é que existem inúmeros serviços relacionados à política sobre drogas em Blumenau. No entanto tanto o setor comunitário como o técnico abordaram a não existência desses serviços e da necessidade de criá-los. O que se constata é que existem os serviços em Blumenau, no entanto estão centralizados. A questão esbarra, ainda na **Não Divulgação dos Serviços Existentes**, a **Falta da Intersetorialidade** entre os serviços. Ou seja, falta **Articulação e Integração da Rede** no município.

Em seguida apresentar-se-á a matriz com os problemas e soluções para o Eixo da Reinserção Social que resultaram dos Seminários de discussão e análise da pesquisa empírica, tanto do setor técnico, como do setor comunitário.

Figura 34 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Reinserção Social 2022 ('Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há isenção fiscal para empresas que atuam com inserção de dependentes químicos no pós-acolhimento/tratamento;	- Isenção fiscal para empresas que contratam dependentes químicos no pós-acolhimento/tratamento; - Encaminhar para esfera legislativa federal;
Município não possui equipe multidisciplinar para atendimento e suporte nas empresas que contratam no pós-tratamento;	- Fomentar equipe multidisciplinar do município para atendimento e suporte nas empresas que contratam no pós-tratamento; - Fomentar com serviços existentes nesta área (pública e privada), que atendem pessoas dependentes;
Não há incentivos para instituições vinculadas à inserção ao mercado de trabalho;	- Incentivos para instituições vinculadas a inserção ao mercado de trabalho; - Criar um selo social para empresas que contratam dependentes químicos; - Criar algum benefício - tipo selo social (exemplo selo do FIA) ou recurso financeiro - para empresas que contratam dependentes químicos provenientes de tratamento nos serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas;
Dificuldade na inserção/reinserção ao mercado de trabalho de pessoas advindas de serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas; Ascensão social – adolescente tem anseio em se sentir dentro dos grupos e para isso precisa ter o que os outros tem;	- Criar uma rede de empresas que contrate dependentes químicos advindos de serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas;
Reincidência no crime de tráfico de drogas;	- Cursos de qualificação profissional;
Faz-se necessário trabalhar a inteligência financeira e o empreendedorismo com os adolescentes e jovens;	- Implantar projetos com ações que trabalhem a inteligência financeira – empreendedorismo (educação financeira) com a utilização dos serviços já disponibilizados pela rede privada e pública que trabalham nesta área;
Programa Primeiro Emprego em parceria com empresas;	- Oportunizar programas que oferecem o primeiro emprego; - Realizar parcerias com empresas para o primeiro emprego;
Na rua e no tráfico pode-se ganhar mais do que num trabalho regulamentado;	- Fortalecer e manter reeducação financeira, empreendedorismo, cultura de valores/princípios e habilidades sociais nos serviços de atendimento ao dependente químico (CTs, CAPSad, Amblu, Centropop) e outros serviços da rede, com foco na prevenção; - Fortalecer e divulgar os programas de combate à esmola nas sinaleiras;
Serviços de atendimento e reinserção não possuem recursos permanentes para ampliar equipes;	- Desenvolver projetos de captação de recursos permanentes para ampliação de equipes multidisciplinares nos serviços de atendimento e reinserção social; - Ampliar dotação orçamentária; - Fomentar e formar parcerias com OSCs;
A ausência de renda e a vulnerabilidade social influenciam para o uso de drogas e o tráfico;	- Capacitar os jovens em relação a mercados de trabalho polos e abrangentes do município, como TI (tecnologia da informação); - Proposta de estudar com bolsa de estudos para ter uma renda; - Fomentar ações e capacitações que trabalhem habilidades sociais do público alvo. - Fomentar disponibilização de bolsas de capacitação e trabalho; - Encaminhar para esfera federal responsável;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
	- Fomentar cooperativas de trabalho;
A Reinserção Social tem de ser discutida com profundidade; Cerene e CTV fazem reinserção; ocupação geralmente dentro do limite; Sai do tratamento e volta ao mercado do trabalho e na reincidência pode fazer com que leve substâncias para dentro da CT, por exemplo;	- Aprofundar o debate da reinserção social – moradia terapêutica por meio de seminários, grupos temáticos; - Fomentar o desenvolvimento de projeto de Reinserção Social (Casa de Passagem, República, Moradia Terapêutica, Moradia Coletiva) que atenda a população proveniente do tratamento na RAPS. (Aplicar equipamentos/normativos já existentes em nível federal); - Parceria com OSC, não de forma exclusiva; - Desenvolver projeto de uma unidade de atendimento na modalidade de moradia coletiva para os casos que rompimento de vínculos familiares ou inserção no mercado de trabalho - com equipe multidisciplinar;
O pós tratamento é um problema porque a família muitas vezes abdicou do dependente; A família não acredita na reabilitação da pessoa dependente químico pós-tratamento;	- Formar equipe multidisciplinar para atender as demandas familiares do pós-tratamento do membro familiar que é dependente químico; - Trabalhar com as famílias o fortalecimento de vínculo e a codependência, com opção de atendimento nos grupos de apoio, com visita domiciliar;
Preocupação – quando sai do Hospital. Quem acompanha o paciente na pós-internação? Falta um serviço que faz esse acompanhamento. Faz-se o encaminhamento para o CAPS, mas não se sabe se ele foi realmente para o atendimento;	- Necessidade de um serviço municipal que faça o acompanhamento pós-tratamento no Hospital e nas Comunidades Terapêuticas (after-care); - Criar um serviço municipal de AFTER-CARE para os egressos do tratamento nos serviços do município; - Desenvolver tecnologia para efetivar o after-care (verificar legislação da questão do sigilo); - Fomentar parceria com rede de grupos de apoio, visita domiciliar e outros serviços disponibilizados pelas OSCs e poder público; - Articular com o serviço de assistência do hospital para qualificar os encaminhamentos para rede;
Não há um atendimento pós-tratamento – personalizado, na casa, na comunidade; Conseguiu-se agendar a primeira consulta no CAPS para 30 dias pós-alta. Em menos de 30 dias ele já estava de volta ao hospital; - Não há Programas de Reinserção Social com ações diferenciadas – que ofereçam lazer e ações que estimulam o estilo de vida sem drogas;	- Fomentar junto a rede de serviços a visita domiciliar no pós-tratamento;
- Não há Programas de Reinserção Social com ações diferenciadas – que ofereçam lazer e ações que estimulam o estilo de vida sem drogas.	- Fomentar programas de prevenção, de recaída, de reinserção Social e outras atividades/eventos com ações que promovam o estilo de vida sem drogas diferenciadas em parceria com instituições que atuam na área; - Fomentar a cultura do não consumo; - Recursos permanentes para formação de equipes multidisciplinares nos serviços de atendimento e reinserção social que ofereçam ações diferenciadas.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 35 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo II – Reinserção Social 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica – REINserÇÃO SOCIAL COMUNITÁRIO 2022	
Problemas	Ações
Adolescente precisam de ocupação para não pensar em drogas – ocupação que preparem o adolescente para o mundo do trabalho;	- Criar programas que ocupem os adolescentes e os preparem para o trabalho; - Buscar recursos para aquisição de materiais e equipamentos para as atividades; - Fortalecer projetos que incentivem o trabalho – jovem aprendiz; - Articular e criar pontes de diálogo e fortalecimento de vínculo com os familiares; - Integrar e fomentar a articulação com os serviços existentes, como PRO-FAMÍLIA e outros; - Interlocução e articulação com órgãos e conselhos da política da criança e adolescente;
Muitos adolescentes não terminaram os estudos por causa do uso de drogas;	- Fomentar, ampliar, oferecer programas de incentivo a trabalho e estudos nas comunidades em situação de pobreza, de outras vulnerabilidades sociais;
Dependente químico que saem da reinserção precisa estímulo para permanecer sóbrio;	- Projetos de apoio, reinserção social para quem sai do acolhimento/tratamento; - Fomentar o cumprimento da política de assistência social dos serviços tipificados na assistência social que atendem dependentes químicos, em especial, da ressocialização;
Quem sai do tratamento numa Comunidade Terapêutica ou outro lugar não tem para onde ir;	- Disponibilizar moradia coletiva assistida ou serviço similar;
Quem passa pelo tratamento precisa ter ocupação e trabalho após o tratamento;	- Criar oportunidades de ocupação e trabalho para quem sai do tratamento, do abrigo – ajuda a manter a sobriedade; - Fomentar, ampliar e/ou criar cooperativa de trabalho, com almoço, para quem está no abrigo, sai do tratamento em Comunidade Terapêutica ou da reinserção, em articulação e execução com serviços desta natureza existentes (cooperativas existentes);
Não há conhecimento das políticas públicas de reinserção social no município;	- Promover a divulgação de políticas pública de reinserção social no município;
Deveria ter uma cota de contratação para dependentes químicos como é para os deficientes – empresa receber incentivo fiscal para contratar dependentes químicos em recuperação;	- Incentivos fiscais para empresas que contratam dependentes químicos;
Não há suporte (apoio) para dependentes químicos inseridos em empresas no pós-tratamento;	- Fomentar a formação de grupos de apoio ou outros serviços de atenção a dependentes químicos e familiares nas empresas;
Não se conta com as igrejas e a espiritualidade no tratamento;	- Fomentar e ampliar a rede de apoio junto as igrejas e outros trabalhos desenvolvidos por estas;

Dimensão Estratégica – REINSERÇÃO SOCIAL COMUNITÁRIO 2022

Problemas	Ações
Comunidade não sabe onde e como fazer doações para projetos sociais de inclusão social de dependentes químicos;	- Disponibilizar Plataforma digital para doações da comunidade para projetos de inclusão social de dependentes químicos no município; - Criar incentivos fiscais para doações para fundos municipais e estaduais sobre drogas;
Não há divulgação com ofertas de serviços e empregos de inserção social;	- Criar Plataforma digital com ofertas de serviços e empregos voltados para a inclusão social; - Fomentar o cadastro das pessoas no CAD-ÚNICO (NIS) para acesso ao programa federal PROGREDIR, de capacitação e inclusão ao mercado de trabalho; - Capacitar equipes dos programas de tratamento para incluir os acolhidos, dependentes e seus familiares, para cadastro junto aos programas federais;
Faltam cursos de empreendedorismo para dependentes químicos em acolhimento;	- Fomentar e criar cursos sobre empreendedorismo e educação financeira para dependentes químicos em acolhimento; - Fomento ao acesso a programas de empreendedorismo existentes por pessoas dependentes; - Fomentar parcerias com entidades e empresas como SEBRAE e outros programas do sistema “S”;
Não há programas municipais de qualificação profissional para dependentes químicos em tratamento.	- Fomentar e ampliar programas de qualificação profissional para dependentes químicos no período de tratamento - pensando a reinserção.

Fonte: elaboração própria (2023)

No que tange à **Reinserção Social**, conforme colocado, [...] há que se considerar na questão do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, as conexões ou ligações territoriais (relações sociais, de trabalho, familiares, comunitárias etc.) dos indivíduos que se encontram muito “frágeis ou rompidas, em virtude dos transtornos inerentes a dependência química, que é grande a possibilidade de o indivíduo retornar ao comportamento compulsivo e autodestrutivo por absoluta falta de perspectiva” (Alarcon, 2012, p. 141).

Grande parte dessa população é estigmatizada pela sociedade e não é diferente em Blumenau. Principalmente ao que tange à população de na rua, que além da questão social da falta de um lugar seguro para habitar a grande maioria ainda traz a especificidade do uso de uma substância psicoativa. Estamos falando de

[...] sujeitos submetidos a condições de vulnerabilidades e exclusão social enfrentam constantemente situações de desamparo. Nesses casos, revela-se uma precariedade tanto de recursos materiais como simbólicos para enfrentar situações em que os acontecimentos são muitas vezes da ordem do destrutivo, do traumático, e os recursos para elaboração dos traumas são diminuídos ou dificultados, levando a processos dessubjetivantes. Ou seja, o sujeito fica colado, identificado com o lugar de resto, de dejetos que o discurso social inscreve sobre ele, e sua dimensão de sujeito de desejo, que tem uma história singular e também coletiva, fica relegada ao apagamento, ao silenciamento. Tomando em conta o discurso capitalista e seu imperativo de gozo, vemos a forte tendência a abolição da dimensão do semelhante transformando-o em puro objeto e, nestes casos, objetos a serem descartados, aniquilados (Warpechowski; De Conti, 2018, p. 324).

Conforme Warpechowski e De Conti (2018)

Falamos de sujeitos com histórias de vida marcadas por muitas perdas, tanto afetivas como materiais. Crianças e adolescentes que crescem sem conhecer sua história, que circulam por várias famílias ou equipamentos de abrigamento, que sofrem situações de miséria, abandono, violência de várias ordens (familiar, de Estado), que habitam territórios e zonas irregulares e de risco, em moradias precárias, que ficam desatendidos em suas necessidades básicas (saneamento, energia, saúde, educação, trabalho) (Warpechowski; De Conti, 2018, p. 324).

Também o **vínculo com o território** e as fragilidades que ele apresenta ficou latente na pesquisa empírica e pode ser constatada nos diagnósticos que compõe o compêndio de produtos deste Plano, tanto no setor técnico como no setor comunitário.

Conforme Avila (2022, p. 398)

Tendo por referência os resultados recomenda-se que a instrumentalização da Política no território deve levar em conta categorias que permitam a possibilidade do

direcionamento de ações e recursos em nível local. Também deve considerar o Espaço em sua multidimensionalidade, articulado aos conceitos de território, como definido por Milton Santos, que soma o Espaço, ou a configuração territorial à identidade, à alma que o habita (território usado é chão + identidade). Pode-se afirmar que o conceito interpreta o territorial-regional-local de forma integrada e numa visão não-segmentada e não-setorial de espaço e território. Assim como considera as relações sociais e os atores que fazem uso do território de forma participativa. Significa, com base nesta visão, que a noção de espaço é compreendida como uma totalidade. O contrário disso perfaz ações deficitárias e consolida desigualdades, como visto. O Espaço é considerado a partir das relações sociais nele existentes e da relação entre desenvolvimento regional e território.

Neste sentido é possível entender a preocupação tanto do técnico como do comunitário para a **Gestão de Risco** e pelo fato de grande parte da população do município residir em territórios inseguros ou territórios de tráfico de drogas.

Em algumas oficinas sugeriu-se oferecer **espaços seguros e de lazer** nas comunidades onde o risco é iminente. A questão já foi tratada no Eixo da Prevenção. Mas entra aqui como um dos problemas centrais recorrentes no Eixo da Reinserção dada a relação intrínseca entre Prevenção e Reinserção Social. Neste sentido a importância de projetos de Reinserção Social para dependentes químicos que se encontram em tratamento, acolhimento nos serviços do município.

No Eixo do **Tratamento, Cuidado e Reinserção** de forma geral ficou explícita a necessidade da **Intersetorialidade**. Atuar de forma intersetorial é

É abrir mão daquilo que eu planejo isoladamente, pra planejar junto. Para que a intersetorialidade aconteça de fato é preciso que os setores programem juntos. É pensar a partir da dimensão da integralidade do cuidado. É a contribuição de cada setor articulado com a qualidade de vida do indivíduo e da comunidade, na perspectiva do conceito ampliado de saúde (Dias *et al.*, 2014, p. 4374).

A intersetorialidade

[...] a intersetorialidade pressupõe desenvolver ações articuladas e integradas que produzam impactos positivos nas condições de vida dos indivíduos e das comunidades. Estas ações devem envolver a articulação de saberes e experiências diversas, objetivando planejar em conjunto para intervir de maneira efetiva nas situações-problema que afligem as comunidades (Dias *et al.*, 2014, p. 4374).

Constata-se que “a população ainda tem certo **Desconhecimento sobre os Serviços** em que pode buscar ajuda para o dependente químico e para sua família” (Avila, 2022, p. 277, grifo nosso). Se há esse desconhecimento em relação aos serviços de tratamento, isso se evidencia ainda mais em relação ao que o município oferece de proposta para a Reinserção

Social. A leitura deste desconhecimento da questão em Blumenau assemelha-se à do município vizinho, Gaspar, e aponta para uma realidade nacional, conforme Avila (2022). Além do desconhecimento há a **Dificuldade de Acesso**, posto que a maioria dos serviços é centralizada no território. Constatou-se no levantamento dos serviços a **Falta de Capilaridade dos Serviços**.

Esse fato é constatado por Rossi e Tucci (2020). Em pesquisa realizada com dependentes de crack em situação de rua, em 2020, Rossi e Tucci (2020), constataram que os obstáculos apontados por este público para buscar tratamento e cuidado nos Centros de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), tem a ver com “a dificuldade de obter informações a respeito dos programas existentes e como acessá-los” (Rossi; Tucci, 2020, p. 10).

Segundo os autores, “Os usuários que não acessaram esse dispositivo central na rede, relataram desconhecer o serviço”. Também relataram que não acessaram o serviço devido ao “excesso de burocracias e protocolos para conseguir iniciar o tratamento” (Rossi; Tucci, 2020, p. 10). Rossi e Tucci (2020) relatam que uma das entrevistadas na pesquisa empírica ao responder à pergunta sobre se já havia frequentado o CAPSad respondeu: “*Nem sei onde é isso!*” e, após, colocou que não iniciou tratamento “*porque eu tô sem o meu RG. [Preciso] Tirar documento para poder começar*” (Rossi; Tucci, 2020, p. 10, grifo no original).

Neste sentido, a Política Nacional também prevê garantir que todos tenham acesso ao tratamento, cuidado e reinserção social. Por isso, destaca a importância em se

[...] Desenvolver, adaptar e implementar diversas modalidades de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos dependentes do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas, inclusive seus familiares, às características específicas dos diferentes grupos, incluídos crianças e adolescentes, adolescentes em medida socioeducativa, mulheres, homens, população LGBTI, gestantes, idosos, moradores de rua, pessoas em situação de risco social, portadores de comorbidades, população carcerária e egressos, trabalhadores do sexo e populações indígenas, por meio de recursos técnicos e financeiros (Conad, 2021, p. 54).

O Conad (2021) também prevê “Estimular e **apoiar, inclusive financeiramente, o trabalho de comunidades terapêuticas, de adesão e permanência voluntárias pelo acolhido**, de caráter residencial e transitório, inclusive entidades que as congreguem ou as representem” (Conad, 2021, p. 54, grifo nosso).

As Comunidades Terapêuticas ou CT's como são conhecidas são instituições da Sociedade Civil que compõem a rede “Atenção residencial de caráter transitório composta por unidade de acolhimento e pelos serviços de atenção em regime residencial” (Lima e Guimarães, 2019, p. 889). Trabalham no sistema de adesão voluntária ao acolhimento e são norteadas por princípios e diretrizes da PNAD que incentivam o foco na Abstinência e no uso da Espiritualidade como instrumento de ajuda para a manutenção da sobriedade. O diagnóstico institucional apontou que Blumenau possui uma rede destas instituições que atendem não só o município, mas também a região, o estado de Santa Catarina e outros estados do Brasil. Algumas delas possuem **Programas de Reinserção Social** como continuidade ao Programa de Acolhimento.

Outra diretriz prevê também **estimular o trabalho de “Instituições Residenciais de Apoio Provisório**, criadas como etapa intermediária na recuperação, dedicadas à reinserção social e ocupacional após período de intervenção terapêutica aguda” (Conad, 2021, p. 54). Para tanto fica o indicativo do incentivo de criação e manutenção dessas instituições no município. Blumenau possui uma **Casa de Passagem** na Rede de Atendimento. O diagnóstico técnico trouxe propostas de Residências Terapêuticas que poderiam servir de exemplo para a criação ou ampliação e manutenção de uma rede de atendimento nesta área no município.

O setor técnico e o comunitário trazem esta sugestão, de uma casa de reinserção social no município – tipo república. Relataram a necessidade de convênio com empresas para contratar egressos da reinserção social e sugerem que o Plano contemple esta proposta.

Em nível nacional foram criadas diretrizes também para **Incentivos Fiscais** para instituições e organizações públicas que contribuam no tratamento, cuidado e reinserção de dependentes químicos. Tanto o setor técnico como o comunitário apresentaram inúmeras propostas de possibilidades nesta área. A ideia de um **selo** pode ser municipal, no entanto, a decisão sobre incentivos fiscais é em outro nível de gestão. Mas o próprio Conad coloca uma diretriz apontando nesta direção de incentivos fiscais. A diretriz visa

Propor, por meio de dispositivos legais, incluídos incentivos fiscais, o estabelecimento de parcerias e de convênios que envolvam os governos federal, estaduais, municipais e distrital e que possibilitem a atuação de instituições e organizações públicas, não-governamentais ou privadas sem fins lucrativos, que contribuam no tratamento, no acolhimento, na recuperação, no apoio e na mútua ajuda, na reinserção social, na prevenção e na capacitação continuada (Conad, 2021, p. 55).

Outra diretriz do Conad (2021, p. 55) visa

Garantir a destinação parcial dos recursos provenientes das arrecadações do Funad, composto por recursos advindos da apropriação de bens e valores apreendidos em decorrência do crime do narcotráfico, para tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, prevenção, educação continuada. [...] Estimular e apoiar, inclusive financeiramente, a Rede Nacional de Mobilização Comunitária e Apoio a Familiares de Dependentes de Drogas, em articulação com grupos e entidades da sociedade civil de reconhecida atuação nesta área. [...] Estimular e apoiar, inclusive financeiramente, entidades dedicadas à formação, à capacitação e ao suporte a grupos de apoio e mútua ajuda e seus facilitadores ou moderadores (Conad, 2021, p. 55).

As diretrizes também propõem “Estimular e apoiar ações e **serviços destinados a pessoas reclusas, ex-apenados ou sujeitos a penas administrativas**” (Conad, 2021, p. 55, grifo nosso). Em termos de regular o atendimento assistencial em saúde, desenvolver novos modelos de assistência e cuidado, além de apoiar o desenvolvimento de **novas formas de grupos de apoio e mútua ajuda**. Conforme o Conad (2021, p. 55)

[...] Propor que a Agência Nacional de Saúde Suplementar regule o atendimento assistencial em saúde para os transtornos mentais ou por abuso de substâncias psicotrópicas, de modo a garantir tratamento tecnicamente adequado previsto na Política Nacional de Saúde Mental e na Pnad.

[...] Desenvolver novos modelos de assistência e cuidado, por meio de credenciamento de entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, de modo a permitir que esse serviço possa atingir a população nos diferentes pontos do território nacional, incluídas propostas para atendimentos de públicos-alvo diferenciados, com apoio financeiro.

[...] Estimular e apoiar o desenvolvimento de novas formas de grupos de apoio e mútua ajuda, inclusive virtuais, de modo a atingir o público-alvo no seu próprio território, com foco na autonomia do usuário, quando possível, para escolha da melhor forma de receber assistência à sua demanda, mediante plataformas e formas próprias (Conad, 2021, p. 54-55).

Entre essas **Novas Formas de Grupos de Apoio** também se insere a preocupação com a criação de grupos de apoio e mútua ajuda para o grupo de **pessoas reclusas, ex-apenados ou sujeitos a penas administrativas**. Neste sentido muitos são encaminhados para a rede de grupos de apoio e mútua ajuda já existente no município. Também se insere nesta categoria de novos grupos de apoio o grupo de mulheres no contexto de violência e dependência química. Entre a construção do diagnóstico técnico, comunitário e essa análise a instituição Cruz Azul criou o primeiro grupo de apoio e mútua ajuda neste contexto em sua sede em Blumenau. É o primeiro grupo da instituição nesta especificidade e, pela não existência da citação da especialidade na literatura de algum grupo neste contexto só para mulheres, pode ser que este seja o primeiro grupo do Brasil.

Um dos problemas centrais citados na pesquisa empírica e que refere indicativos para o Plano na Dimensão Estratégica disposta anteriormente é a população de rua e sua relação com

o uso de substâncias, fato que está comprovado por pesquisas e relatado nos diagnósticos técnico e comunitário.

A estigmatização, o preconceito, a necessidade de se implantar políticas públicas mais efetivas ficou evidente na pesquisa empírica. Sicari e Zanella citam autores que em suas pesquisas apontaram para a ineficácia das políticas públicas existentes, e que “estar em situação de rua gera sofrimento, pois vivenciam desde dificuldades de sobrevivência física (fome e frio), quanto relacionais: na maioria das vezes, sofrem preconceito, estigmatização, desrespeito e violência policial (Sicari; Zanella, 2018, p. 668).

A pesquisa empírica apontou que estar na rua e buscar formas de sobrevivência é uma realidade do município, que o município precisa pensar estratégias para inserir esta população nas políticas públicas, a partir de uma visão de integralidade, justiça e equidade social.

Elencou-se como proposta criar sistema de trabalho em rede para os serviços de inclusão social governamental e não governamental do município e a criação de uma **rede de apoio e inserção social**. Citou-se aqui a necessidade evidente de parcerias do município com instituições do terceiro setor, outros órgãos e *empresas parceiras*. Os diagnósticos apontaram que a maior dificuldade para quem quer parar de usar drogas, é a inserção social e a ausência de uma rede de apoio que ofereça ***follow-up ao dependente químico***. Oferecer *follow-up* para dependente químico que passou por tratamento é parte importante do Programa de Prevenção de Recaídas de Marlatt e Gordon (1984). Projetos de Reinserção Social são importantes, tanto para quem terminou, como para quem não terminou o tratamento. Ambos precisam de apoio social da rede para seguir adiante.

A questão da profissionalização, da qualificação e da formação (continuidade dos estudos) para quem acessa os programas de Reinserção Social das instituições de acolhimento, a Casa de Passagem ou o Amblu e o Centropop precisam ser contemplados no Plano.

Trabalhar com a proposta do Programa de Prevenção de Recaídas de Marlatt e Gordon (1984) em todos os serviços citados anteriormente também é uma das propostas para o eixo da Reinserção Social.

Envolver a família em todas as ações de Tratamento, Cuidado e Reinserção foi uma unanimidade durante todas as Rodas de Conversas realizadas tanto em 2017 como em 2019. As propostas elencadas e que resultaram nas matrizes acima apresentadas e que irão compor os objetivos estratégicos do Plamiped estão em consonância com as diretrizes do Conad (2021,

2022) e da PNAD (Brasil, 2019). Essas diretrizes visam o tratamento, o cuidado e a reinserção social de forma integral. São diretrizes norteadoras, que primam pela transversalidade, intersetorialidade, integralidade e completude para a construção de políticas e ações na área do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas.

6.2.3 Síntese

Como síntese desse eixo-estratégico algumas categorias de análise ficaram explícitas. Tratou-se da questão da Rede de Serviços e tanto o setor técnico como o comunitário colocou o problema da **fragmentação do tratamento**.

Parte do tratamento ocorre num lugar, parte no outro e os usuários dos serviços não sabem, muitas vezes, onde buscar ajuda.

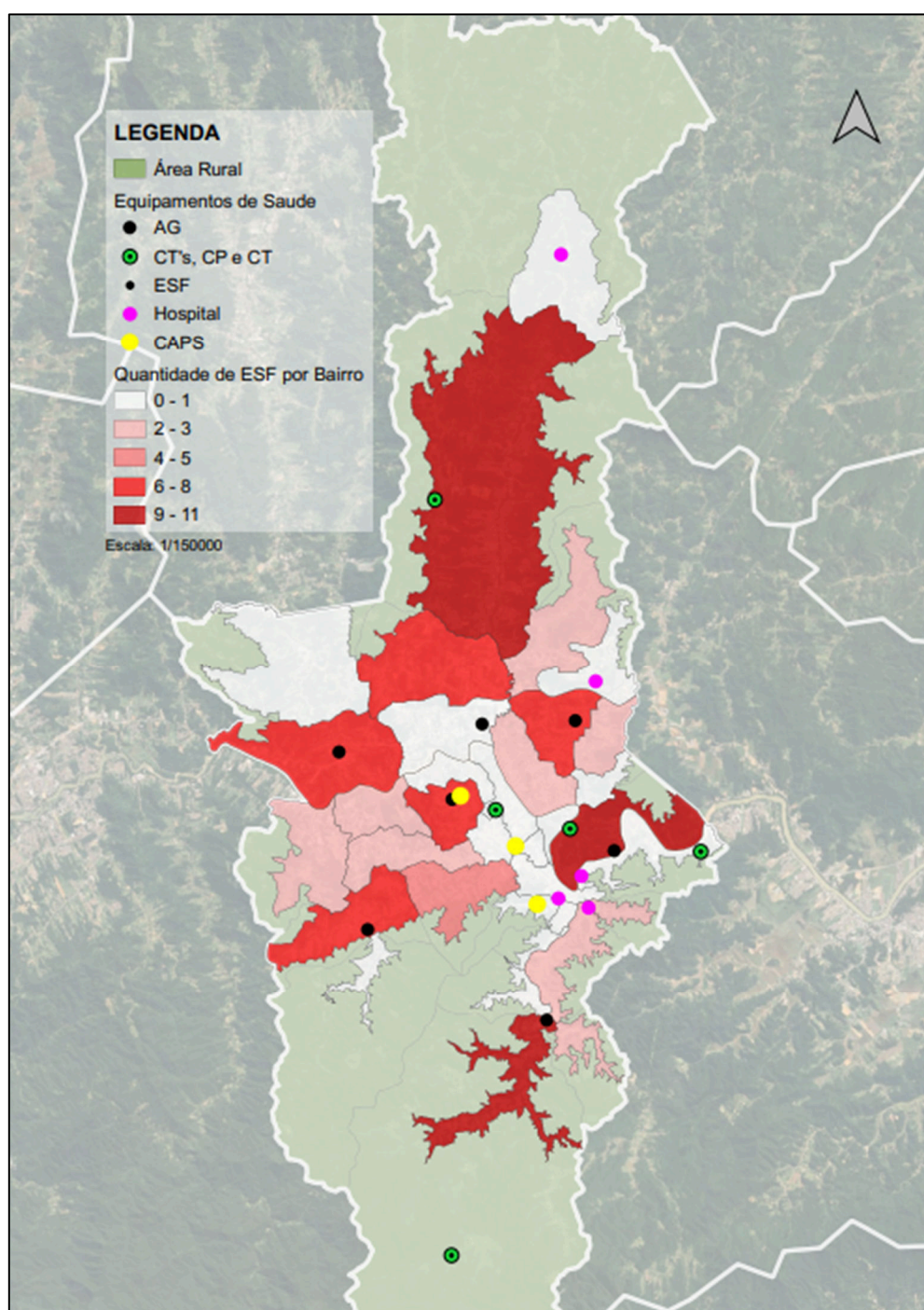
Os **serviços não são divulgados**. Não há um mapa específico nos sites da prefeitura com informações e serviços para quem procura ajuda na área da dependência química.

A comunidade também não conhece a rede. Inclusive, por parte dos técnicos ouviu-se muitas vezes que a **Rede não conhece a Rede**.

Um dos pontos em que houve consenso é a atenção e cuidado ao dependente químico na rede de **Atenção Primária à Saúde** que se encontra descentralizada no território alcançando a capilaridade necessária para a efetividade do atendimento. Evidenciou-se a necessidade de integrar a rede e isso também se refere a APS.

O mapa a seguir demonstra a distribuição espacial, por bairros do município, dos serviços de saúde que tem relação com a política sobre drogas. Ao mesmo tempo em que apresenta certa capilaridade, o mapa aponta a centralização dos serviços hospitalares dificultando o acesso direto aos serviços nos bairros mais distantes da região central de Blumenau.

Figura 36 – Serviços de Saúde relacionados à política sobre drogas por bairro



Fonte: elaboração própria (2023)

*CT's, CP e CT: Comunidades Terapêuticas, Casa de Passagem e Centro de Triagem

Obs: No que tange às unidades de ESF, Blumenau tem cobertura de 100% do território, apesar de que o mapa aponta bairros sem o equipamento de saúde. A população se encontra referenciada em equipamento localizado em outro bairro.

Neste mapa é possível visualizar que a grande maioria dos serviços está localizada em 9 bairros de Blumenau evidenciando a centralização da rede de atendimento.

É possível ver os pontos onde se localizam os AGF's e as Comunidades Terapêuticas e por cores o mapa destaca o número de EFS's por bairro, sendo que os bairros na cor lilás apontam o número de 8 a 11 equipamentos.

Explicita também que existem bairros de Blumenau que não possuem esse importante equipamento em seu território.

O município também possui uma Rede de equipamentos de Assistência Social.

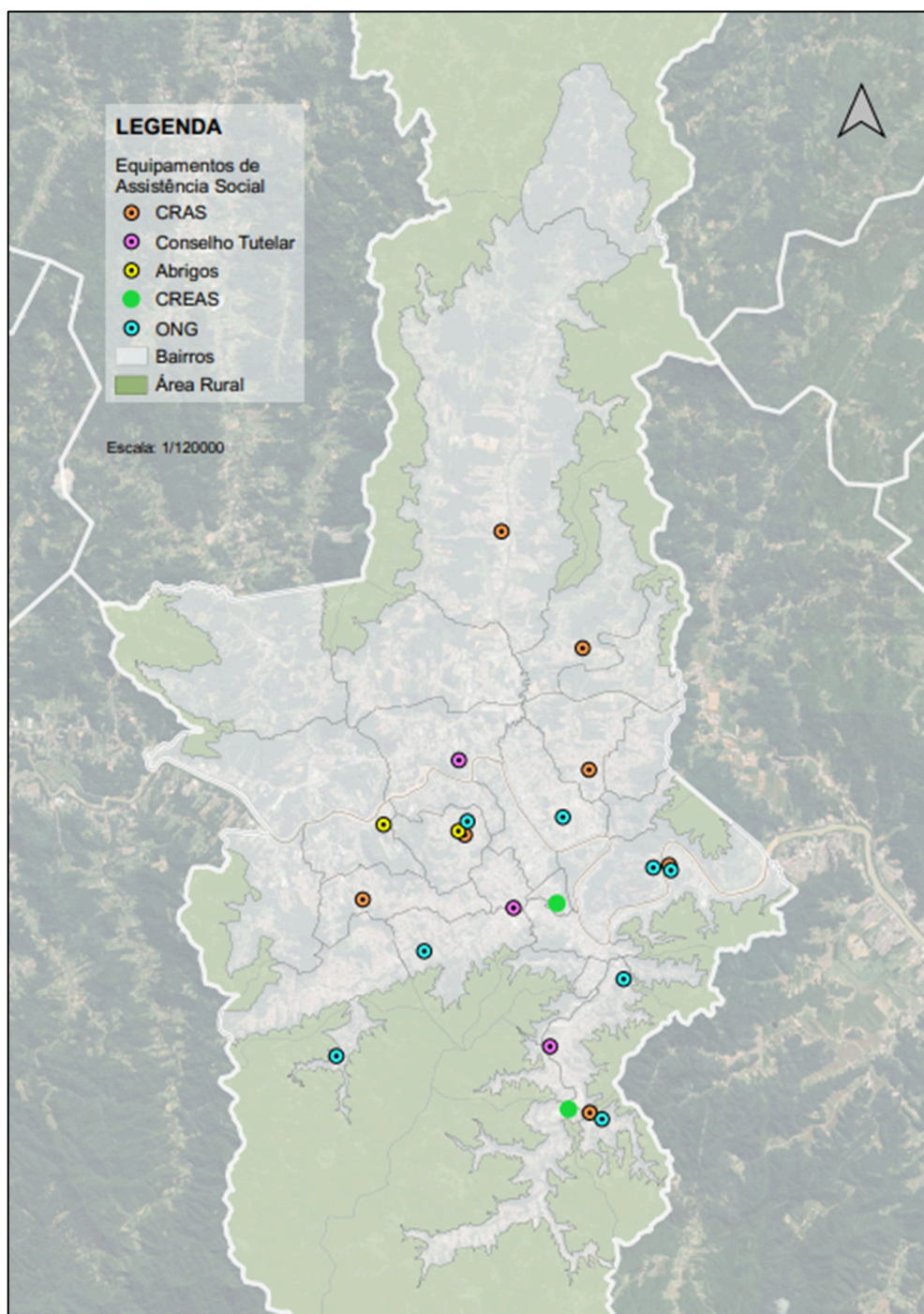
Esses equipamentos compõe a rede de Serviços do município e tem sua descrição e caracterização descrita no levantamento/inventário dos serviços relacionados à política sobre drogas – diagnóstico institucional.

A figura a seguir explicita estes equipamentos que fazem interface com a política sobre drogas, ONG's e a política de Assistência Social do município.

As ONG's estão incluídas neste mapa porque a maioria delas está inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social.

O mapa demonstra que também esses equipamentos que possuem relação com a política sobre drogas se encontram centralizados no território.

Figura 37 – Equipamentos de Assistência Social e ONG's por bairro em Blumenau

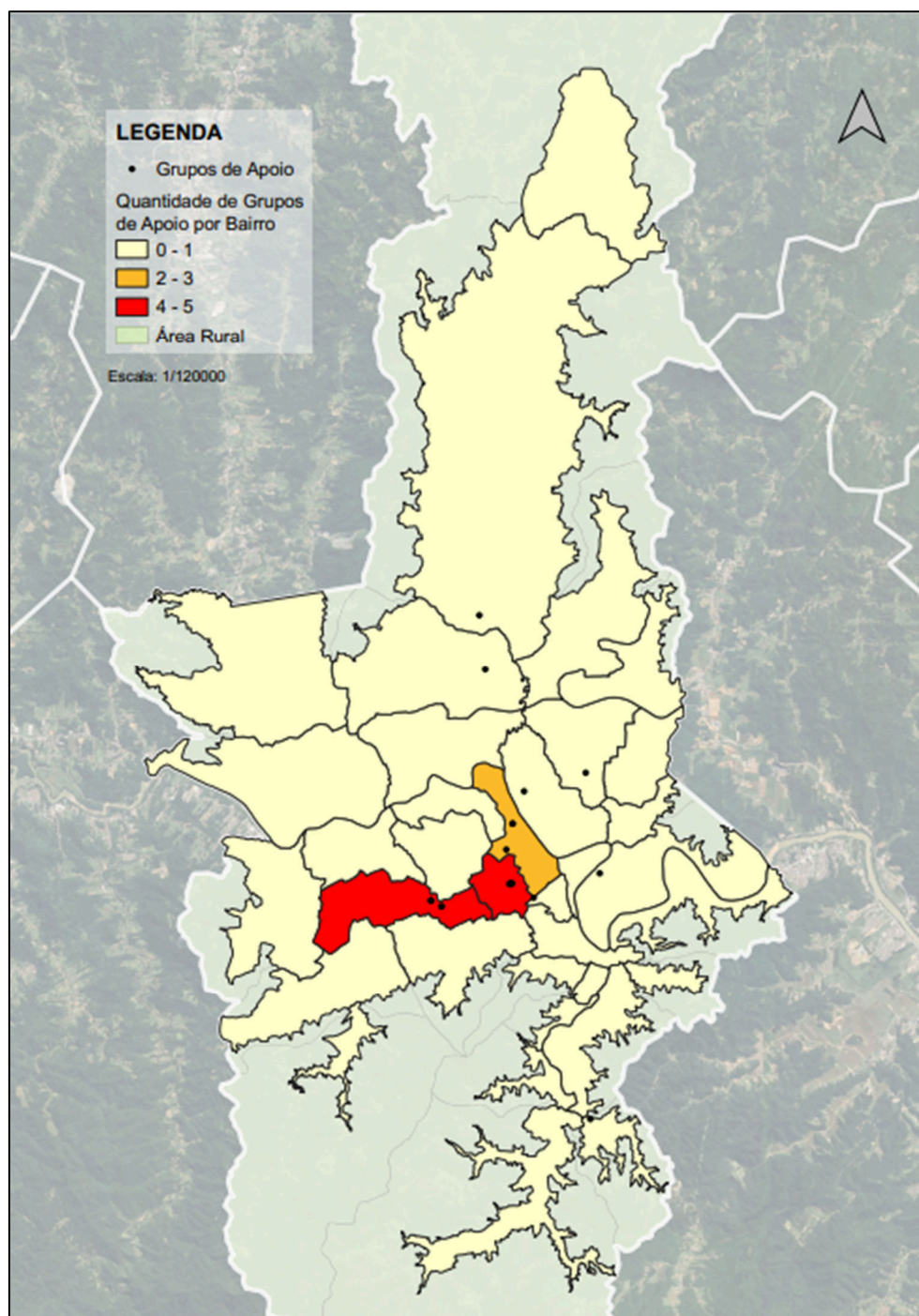


Fonte: elaboração própria (2023)

Integrando a RAPS e o Eixo do Cuidado se encontra a rede de grupos de apoio do município. A rede é formada por mais de 20 grupos de apoio. No entanto, o mapa a seguir constata que há inúmeros bairros que não possuem grupos de apoio enquanto outros possuem vários deles. A imagem aponta para a centralização do serviço. E outro ponto que o diagnóstico

institucional mostrou e que é constatado no mapa é que a população desconhece a existência e a localização desses grupos.

Figura 38 – Grupos de Apoio e mútua ajuda por bairro em Blumenau



Fonte: elaboração própria (2023)

A localização geográfica dos serviços relacionados à política sobre drogas em Blumenau é centralizada. Isso afeta a questão econômica e de tempo dos usuários dos serviços. Há que se pensar no transporte nas horas dispendidas procurando estes serviços cuja divulgação é precária, conforme resultados da pesquisa empírica.

Aqui tem-se um pequeno mapa apontando os grupos, comunidades, AGF's, USF's, hospitais, CRAS, CREAS e demais equipamentos que compõe a rede de serviços relacionados à política sobre drogas. No entanto a população não tem conhecimento e acesso a estas informações. Os participantes das oficinas trouxeram a sugestão de um canal de pedido de socorro semelhante ao do Bombeiros, Polícia Militar. Um telefone para onde a população pudesse ligar em caso de pedido de socorro relacionado ao uso de substâncias psicoativas.

As questões que ficaram latentes neste eixo se explicitam nas propostas.

Em seguida figuras que explicitam as propostas por ordem de discussão neste documento, das propostas para a área do tratamento, cuidado e reinserção, separadamente.

Figura 39 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo do Tratamento

TRATAMENTO
Fragmentação do Tratamento
Atenção Primária à Saúde
Marginalização da pessoa usuária de substâncias psicoativas
Integração
Capacitação continuada da rede
Ações de tratamento, cuidado e reinserção social
Intersetorialidade
Transversalidade
Multifatorialidade
Tratamento
Falta de divulgação dos serviços
Desconhecimento da rede
Prevenção
Programas e Projetos de Prevenção
Reinserção social pós tratamento
Centralização dos serviços
Capacitação dos serviços
Rede de apoio
Políticas de cuidado a população de rua
Rede de atenção psicossocial

Fonte: elaboração própria (2023)

Em seguida, ênfases no Eixo do Cuidado

Figura 40 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo do Cuidado

CUIDADO
Falta de divulgação dos serviços
Desconhecimento da rede
Prevenção
Programas e Projetos de Prevenção
Reinserção Social
Reinserção social pós tratamento
Centralização dos serviços
Capacitação
Rede de apoio
Política de cuidado a população de rua
Rede de atenção psicossocial
Eixo-Estratégico do Cuidado
Grupo de Apoio
RAPS
Não divulgação do serviço existente,
Falta da intersetorialidade
Articulação e integração da rede

Fonte: elaboração própria (2023)

Abaixo ênfases no Eixo da Reinserção Social

Figura 41 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Reinserção Social

REINSERÇÃO SOCIAL
Vínculo com o território
Gestão de risco
Espaços seguros e de lazer
Tratamento, cuidado e reinserção
apoiar, inclusive financeiramente, o trabalho de comunidades terapêuticas, de adesão e permanência voluntárias pelo acolhido
estimular o trabalho de “Instituições Residenciais de Apoio Provisório
Incentivos Fiscais
serviços destinados a pessoas reclusas, ex-apenados ou sujeitos a penas administrativas
fragmentação do tratamento
serviços não são divulgados
Rede não conhece a Rede
Atenção Primária à Saúde
Fragmentação do tratamento;
Marginalização da pessoa usuária de substâncias psicoativas;
Integração
Capacitação Continuada da Rede
Ações de Tratamento, Cuidado e reinserção Social
Intersetorialidade
transversalidade

REINSERÇÃO SOCIAL

multifatorialidade

Dotações Orçamentárias

Incentivos fiscais para empresas que contratam DQ

Rede de inclusão social para o mercado de trabalho

Recursos humanos nos serviços públicos

Capacitação para o mercado de trabalho

Moradia Terapêutica

Cuidado

Estilo de vida sem drogas

Fonte: elaboração própria (2023)

Neste eixo, tratou-se da rede de suporte e sua necessidade.

Sugeriu-se a criação de canais que conectem e interliguem os sistemas de atendimento nos três eixos supracitados.

A rede de cuidado integrada e articulada é urgente e demanda investimento. Ou seja, para estas ações são necessários recursos.

Em nível nacional o Conad cita a necessidade de **Dotações Orçamentárias** no Orçamento Geral da União para ações relacionadas à política sobre drogas.

O mesmo vale para os outros níveis de gestão que devem prever recursos “para a área de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social, para estimular a responsabilidade compartilhada entre o governo e a sociedade” (Conad, 2021, p. 54).

6.3 EIXO DA REDUÇÃO DE OFERTA

Este item aborda o Eixo da Redução de Oferta.

6.3.1 Introdução

O Eixo apresenta a dimensão estratégica do Plamiped resultante das discussões, análise e aprovação dos problemas e as ações que comporão o rol de objetivos estratégicos elencados pelos setores técnico e comunitário para o Plano Municipal Intersectorial de Políticas Públicas Integradas de Blumenau (PLAMIPED) neste eixo.

6.3.2 Método, Análise e Resultados

A metodologia de coleta de dados é a mesma citada para os outros eixos, bem como a análise ocorreu da mesma forma. Ou seja, o percurso metodológico passou pela pesquisa bibliográfica, documental, empírica por meio da estratégia investigativa e analítica do Masp (2018).

No que tange à conceituação, conforme estabelece o Planad em seu Guia metodológico (Guia, 2020), a redução de oferta consiste em ações de repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas, além da regulação de substâncias controladas e ações de desenvolvimento sustentável. Em 2017 a redução da oferta estava inserida no Eixo Autoridade. Este eixo é

[...] traduzido em segurança pública que através de ações integradas entre os órgãos de segurança pública e do sistema de justiça tem a atribuição de fazer o enfrentamento ao tráfico de drogas e ao crime organizado. A integração das ações da segurança pública às ações de prevenção envolvendo a saúde, educação, e assistência social na atenção ao usuário é primordial para a eficácia das intervenções no território. O aprofundamento do diálogo com a polícia civil e militar na construção de uma política centrada no cuidado implica na compreensão de que, medidas punitivas restringem a capacidade de escolha das pessoas que a política quer ajudar (Stanchack, 2018, p. 32).

Stanchack (2018) afirma que “A restrição de liberdade está reservada em nossa sociedade, como exceção, àqueles que colocam outras pessoas em forte risco ou, nos casos de tratamento médico, para aqueles que estão em risco iminente de morte e precisam de apoio emergencial, de horas ou poucos dias” (Grigolo, 2017, apud Stanchack, 2018, p. 32). A pessoa que faz uso, uso abusivo ou é dependente de substâncias psicoativas precisa de tratamento, atenção, cuidado e apoio e não de ações punitivas. Ações repressivas e/ou restritivas são para quem pratica o tráfico dessas substâncias. Neste sentido a necessidade de o Plano trazer proposições de Redução da Oferta.

A Redução de Oferta, é um dos grandes desafios dos governos e das sociedades em todos os níveis afirma a literatura especializada que alerta para o aumento e a prevalência mundial do consumo de substâncias psicoativas (Conad, 2021). O uso, abuso e dependência de substâncias, além de

[...] atingir a sociedade, atinge diretamente o sistema penitenciário e a área da segurança pública, onde se vislumbra historicamente o aumento dos índices de violência, o que tem gerado demandas expressivas aos órgãos que atuam na redução da oferta de drogas, exigindo um investimento de recursos cada vez maior por parte do poder público. A dificuldade de coibir a comercialização às drogas ilícitas no país está ligada a aspectos como a facilidade de entrada, circulação e saída das substâncias do país e a lucratividade do tráfico de drogas (Conad, 2021, p. 10)

A redução de oferta é uma ação estratégica conforme expressa o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (2021 -2030), que traz como objetivos na Ação 05 - Qualificar o combate à corrupção, à oferta de drogas ilícitas, ao crime organizado e à lavagem de dinheiro, com a implementação de ações de prevenção e repressão dos delitos dessas naturezas”, dentre outros,

- a. Incrementar as ações relativas à cooperação jurídica internacional, inclusive quanto à recuperação de ativos;
- b. Implementar e apoiar projetos e ações destinados à redução de oferta de drogas ilícitas e fortalecer os mecanismos de enfrentamento ao narcotráfico (Plano Nacional, 2021, p. 29).

A sociedade necessita de amparo no que tange ao uso e abuso de drogas, tido como tema desafiador a redução da oferta em tempos atuais, ante o aumento da demanda.

Os responsáveis pela Redução da Oferta e pelas questões de segurança pública no Brasil são o Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Conselho Nacional de Políticas

Públicas sobre Drogas (Conad). O Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) tem previsão de “recursos é voltada especialmente para ações de redução da oferta, redução da demanda, campanhas, estudos e capacitações relacionadas à temática drogas” (MJSP, 2021, *online*). Recursos esses que também são aplicados na própria gestão do FUNAD e na Secretaria Nacional Antidrogas que é a responsável pela gestão do Fundo. Para o Ministério da Justiça e Segurança Pública há diferença entre o que é a Redução da Oferta e o que é a Redução da Demanda

[...] consiste em projetos de reaparelhamento e custeio das atividades de fiscalização, controle e repressão a uso e tráfico ilícitos de drogas e produtos controlados. Já a redução da demanda está relacionada a programas de prevenção, atenção, cuidado, tratamento e reinserção social de usuários de drogas (MJSP, 2021, *online*).

Diferenciar a Redução da Oferta da Redução da Demanda é importante pois permite compreender e entender o foco deste Eixo-Estratégico para o município de Blumenau. Segundo o Conad (2021), os altos índices de violência no país estão relacionados ao tráfico e isso também se aplica aos municípios. Portanto, a atuação cotidiana com ações de redução de crimes com relação ao tráfico de drogas faz-se urgente. Essas ações devem “proporcionar melhoria nas condições de segurança das pessoas” 297 (Conad, 2021, p. 55). Significa que o controle e a repressão são necessários, “porém, para que haja verdadeiros avanços, que seja acompanhado pela redução da demanda, com prevenção efetiva, tratamento, recuperação e reinserção social de usuários” (MPPR, *s/d, online*). Essa diferenciação é importante posto que o

[...] fenômeno das drogas tem muitas mutações, desde o desenvolvimento químico dos entorpecentes até os fluxos de mercado mundial. Dessa forma, novas substâncias psicoativas são criadas a todo momento com o intuito de driblar a legislação. Apesar dos desafios, temos trabalhado para capacitar os profissionais para o reconhecimento dessas novas substâncias, além do investimento em pesquisas para o melhor direcionamento das políticas sobre drogas (UNODC, 2021, *online*).

O Conad (2021) definiu orientações também para o Eixo da Redução da Oferta. Essas tratam da “redução substancial dos crimes relacionados ao tráfico de drogas ilícitas, ao uso de tais substâncias e ao uso de drogas lícitas, responsáveis pelo alto índice de violência no País, deve proporcionar melhoria nas condições de segurança das pessoas” (Conad, 2021, p. 55).

Já as “Ações contínuas de combate à corrupção, à lavagem de dinheiro, ao crime organizado e de gestão de ativos criminais vinculados ao narcotráfico serão consideradas as principais questões a serem alvo das ações de redução da oferta” (Conad, 2021, p. 55).

No que tange à Saúde a Política sobre drogas do Brasil, conforme o Conad (2021), também apresenta preocupação. Estão previstos

[...] Meios adequados serão assegurados à promoção da saúde e à preservação das condições de trabalho e da saúde física e mental dos profissionais de segurança pública, incluída a assistência jurídica, em especial pelo Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional – Sievap (Conad, 2021, p. 55).

Sobre a repressão às drogas ilícitas orienta-se que

As ações contínuas de repressão serão promovidas para redução da oferta das drogas ilegais e seu uso, para erradicação e apreensão permanentes de tais substâncias produzidas no território nacional ou estrangeiro, para bloqueio do ingresso das drogas oriundas do exterior, destinadas ao consumo interno ou ao mercado internacional, para identificação e desmantelamento das organizações criminosas e para gestão de ativos criminais apreendidos por meio das ações de redução da oferta.

[...] A coordenação, a promoção e a integração das ações dos setores governamentais, responsáveis pelas atividades de prevenção e repressão ao tráfico de drogas ilícitas, nos níveis de governo, orientarão a todos que possam apoiar, aprimorar e facilitar este trabalho.

[...] A execução da Pnad deve estimular e promover a participação e o engajamento de organizações não-governamentais e dos setores organizados da sociedade, de forma harmônica com as diretrizes governamentais.

[...] As ações dos integrantes do Susp, do Conselho de Controle de Atividades Financeiras do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Departamento de Recuperação de Ativos e Cooperação Jurídica Internacional da Secretaria Nacional de Justiça do Ministério da Justiça e Segurança Pública, da Secretaria Especial da Receita Federal do Ministério da Economia, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dos demais setores governamentais com responsabilidade na redução da oferta devem receber irrestrito apoio na execução de suas atividades.

[...] É necessária a interação permanente entre os órgãos do Sisnad, o Poder Judiciário e o Ministério Público, por meio dos órgãos competentes, com vistas a agilizar a implementação da tutela cautelar, com o objetivo de evitar a deterioração dos bens apreendidos (Conad, 2021, p. 56).

No que diz respeito as diretrizes

[...] Conscientizar e estimular a colaboração espontânea e segura das pessoas e das instituições cujos órgãos sejam encarregados da prevenção e da repressão ao tráfico de drogas, garantido o anonimato.

[...] Centralizar, por meio do Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas - Sinesp, informações que permitam promover o planejamento integrado e coordenado das ações repressivas dos diferentes órgãos, disponibilizar tais informações aos entes federativos e atender às solicitações de organismos nacionais e internacionais com os quais o País mantém acordos.

[...] Estimular operações repressivas e assegurar condições técnicas e financeiras, para ações integradas entre os órgãos federais, estaduais, municipais e distritais, responsáveis pela redução da oferta, coordenadas de acordo com os princípios do

Susp, sem relação de subordinação, com o objetivo de prevenir e combater os crimes relacionados às drogas, inclusive do combate à corrupção, à lavagem de dinheiro e ao crime organizado vinculado ao narcotráfico, como alvo das ações de redução da oferta.

[...] Incrementar a cooperação internacional, estabelecer e reativar protocolos e ações coordenadas e fomentar a harmonização de suas legislações, especialmente com os países vizinhos, em consonância com os pressupostos, as orientações gerais e as diretrizes fixadas na Pnad relativo à redução da oferta, observada a soberania nacional.

[...] Apoiar a realização de ações dos órgãos responsáveis pela investigação, fiscalização e controle nas esferas federal, estadual e municipal e distrital, para impedir que bens e recursos provenientes do tráfico de drogas sejam legitimados no Brasil e no exterior.

[...] Planejar e adotar medidas para tornar a repressão eficaz e cuidar para que as ações de fiscalização e investigação sejam harmonizadas, mediante a concentração dessas atividades dentro da jurisdição penal em que o Poder Judiciário e a Polícia repressiva disponham de recursos técnicos, financeiros e humanos adequados para promover e sustentar a ação contínua de desmonte das organizações criminosas e de apreensão, destinação e destruição do estoque de suas drogas, ativos e mercadorias correlatas.

[...] Manter fluxo de informações entre a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública e os integrantes do Susp sobre os bens móveis, imóveis e financeiros apreendidos de narcotraficantes, a fim de agilizar sua utilização ou alienação, por via da tutela cautelar ou de sentença com trânsito em julgado.

[...] Priorizar as ações de combate às drogas ilícitas vinculadas ao crime organizado, em especial nas regiões com maiores indicadores de homicídios.

[...] Controlar e fiscalizar, por meio dos órgãos competentes dos Ministérios da Justiça e Segurança Pública, da Saúde e da Economia e das Secretarias de Fazenda estaduais, municipais e distrital, o comércio e o transporte de insumos que possam ser utilizados para produzir drogas, sintéticas ou não. [...] Coibir o plantio e cultivo, não autorizado pela União, de plantas de drogas ilícitas, tais como as do gênero cannabis.

[...] Estimular e assegurar a coordenação e a integração entre os membros do Susp vinculados ao Sisnad, para o aperfeiçoamento das políticas, das estratégias e das ações comuns de combate ao narcotráfico e aos crimes conexos.

[...] Promover e incentivar as ações de desenvolvimento sustentável de forma a diminuir o peso da vulnerabilidade econômica e social como fator de risco para o envolvimento no narcotráfico.

[...] Estabelecer, de forma harmônica, planos, objetivos e metas comuns para os componentes do Sisnad e do Susp responsáveis por ações de redução da demanda, que considerem o conjunto da Pnad e da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, em especial dados criminais, epidemiológicos e de inteligência.

[...] Assegurar, por meio de avaliação de resultados, recursos orçamentários no âmbito da União, dos Estados e do Distrito Federal para o aparelhamento das polícias especializadas na repressão às drogas e estimular mecanismos de integração e coordenação dos órgãos que possam prestar apoio adequado às suas ações.

[...] Intensificar a capacitação dos profissionais de Segurança Pública, dos membros do Poder Judiciário e do Ministério Público, com funções nas áreas de prevenção e repressão ao tráfico de drogas ilícitas em todos os níveis de governo e estimular a criação de departamentos especializados nas atividades de combate às drogas no território nacional.

[...] Estruturar, no âmbito do Sisnad, sistema de alerta rápido para novas drogas, e estimular as universidades e outras instituições de pesquisa, públicas ou privadas, a pesquisar novas drogas, em relação à sua composição, potencial de ação, potencial tóxico, agravos à saúde e dependência química, entre outros (Conad, 2021, p. 56).

A seguir matrizes da dimensão estratégica para este Eixo.

Figura 42 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2017

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
PMCMV levou tráfico de drogas e violência para o bairro;	- Parceria dos CONSEGs com o COMEN, Conselho Tutelar, entre outros;
Falta de resolução dos problemas instalados nos condomínios pelas secretarias implicadas;	- Envolvimento da saúde, educação, assistência social, segurança, conselhos;
Discriminação com pessoas pobres, negros (tratamento diferente entre pobres e ricos);	- Não Houve;
Falta de segurança no bairro;	- Implantação de programa semelhante ao Programa Vizinho Solidário;
Dificuldade de reconhecer o trabalho da polícia comunitária por parte da corporação;	- Fortalecer a filosofia de polícia comunitária;
Falta de policiais para realizar o trabalho de aproximação com a comunidade;	- Não Houve;
Fragilidade das políticas públicas sociais;	- Investir em polícia comunitária e rede de vizinhos; Ampliação de serviços nas áreas mais vulneráveis;
Desvalorização do policial;	- Valorização profissional; - Reavaliação de contingente; - Melhora nos equipamentos de proteção individual;
Impunidade (prende e solta);	- Política carcerária; - Reavaliação das leis penais;
Rede de tráfico;	- Investimento em trabalho integrado e de inteligência;
Facilidade de acesso as drogas;	Investimento em trabalho integrado e de inteligência;
Falta de protocolo de encaminhamento/abordagem;	Criar modelos para encaminhar os dependentes;
Limitação da atuação da Guarda Municipal de Trânsito;	Ser o que auxilia na prevenção, ir além do trânsito;
Responsabilização para menores de 18 anos;	Fazer a população saber o que é feito (medida socioeducativa);
Falta de efetivo e de policiamento;	Divulgação de políticas que funcionam;
Falta de políticas públicas para que ofereça atividades no contra turno;	Oferta de atividades artísticas, esportes, lazer, cultura e socioeducativas. Utilizar os espaços já existentes na comunidade com monitoramento (Prevenção);

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Uso de droga em local público gera falta de segurança;	Uso de droga em local público gera falta de segurança;
Efetivo da polícia comunitária e estrutura física com recursos insuficiente para atender a chamada da comunidade;	Aumentar o efetivo da Polícia Civil e proporcionar estrutura adequada com recursos;
Iluminação pública precária em alguns espaços da comunidade que gera locais propícios para o uso e tráfico de SPA;	Exigir do poder público ações para melhorar a iluminação;
Exigir do poder público ações para melhorar a iluminação;	Exigir dos responsáveis pelo espaço, a manutenção e melhoria desses espaços;
A exposição de uso de SPA e ocorrências é mais evidente nas comunidades de baixa renda, gerando olhar preconceituoso e equivocado;	Não Houve;
Falta de efetivo (policiais);	Adequação de efetivo de acordo com a população;
Bases comunitárias inoperantes;	- Descentralizar para otimizar o efetivo; - Revitalizar bases existentes;
Falta de conhecimento das questões legais (autoridade);	Prover meios de informar os diversos setores e comunidade (informativos, campanhas);
Falta de conhecimento sobre serviços de acolhimento tratamento;	Prever reuniões intersetoriais/capacitações com diversos setores envolvidos;
Terceirização do papel da família;	Colocar em prática a legislação vigente em relação ao papel da família;
Falta de ações de cultura/lazer/esportes;	Criações de ações; iniciativas públicas/privada;
A certeza da impunidade;	Leis justas e mais severas;
A negligência do Estado em relação a suas obrigações;	Cumprimento das leis existentes;
A má influência da mídia e da música, entre outros;	Reestruturação do papel da família;
Valores atuais das famílias;	Fortalecimento das famílias;
Aumento da criminalidade;	Comunidade organizada;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Adolescentes vendendo drogas em pleno dia;	Abordagem aos pais e usuários de drogas e acompanhamento psicossocial;
Aumento frequente de assalto;	Aumento de rondas; envolvimento da comunidade; divulgação dos canais de denúncia. 156, 190, 181,180;
Ociosidade dos adolescentes;	Políticas de 1º emprego nas comunidades;
Pouco envolvimento das empresas no problema com o adolescente;	Abrir as informações dos incentivos fiscais as empresas e divulgar a contra;
Carreira policial pouco atrativa;	Desenvolver um plano de carreira atrativo;
Falta de parcerias entre empresários e governo;	Empresário beneficia a sociedade e em contrapartida o governo retribui com descontos tributários;
Políticas de segurança pública;	Abrir escolas para recreação (com as devidas características necessárias Áreas de lazer - reformar e implantar novas); Melhorar a iluminação pública;
Regulação fundiária (habitação);	Agilidade nos processos de regularização; adequação de leis para a realidade municipal;
Falta de fiscalização de alvarás e de funcionamento;	Garantir efetivo e logística (FAEMA, Vigilância Sanitária, Bombeiros Posturas);
Pouco efetivo e equipamentos de segurança pública.	Articulação dos Conseg's e Aconseg com as autoridades municipais e estaduais para encontrar uma solução.

Fonte: Arquivo do Projeto

No que tange à Redução de Oferta, o **Eixo da Autoridade** de 2017 apontou para a problemática do **fácil acesso as drogas, o uso em lugares públicos, o tráfico e a violência** no município, principalmente **em áreas de maior vulnerabilidade**.

Como proposta, os participantes das oficinas comunitárias sugeriram ações em parceria com CONSEG'S e COMEN, Conselho Tutelar, entre outros e avanços no trabalho integrado e de inteligência da Polícia. Também colocaram a falta de **resolutividade dos serviços** nestas áreas, sugerindo ações que envolvam os diversos serviços e políticas públicas no enfrentamento das questões. Necessidade de **ações que avancem na dimensão preventiva** e que contemplem atividades no contraturno escolar, o que remete mais uma vez ao Eixo de Prevenção. Constata-se assim, que cada eixo, apesar de suas especificidades se encontra interligado ao outro, numa trama que forma a Rede de Apoio e serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas no município.

Discriminação com pobres, negros e tratamento diferenciado também foram citados como um desafio para as gestões futuras. **A impunidade** e a **necessidade de reavaliar a política carcerária e as leis penais** surgiu numa proposta que remete a necessidade de encaminhamento para outros níveis de gestão. Também as ações socioeducativas aos menores de 18 anos

A falta de segurança nos bairros e a necessidade de implantação de programas semelhantes ao **Programa Vizinho Solidário** foi uma das solicitações no Eixo da Autoridade, bem como, de policiais para realizar o trabalho de aproximação com a comunidade. A necessidade de infraestrutura física nos bairros, de iluminação, etc.

A **fragilidade das políticas públicas** ficou em evidencia quando a comunidade solicitou investimentos em polícia comunitária, rede de vizinhos, como dito, e ampliação de serviços nas áreas mais vulneráveis. Sugeriu-se, no campo da **gestão**, a **valorização do trabalhador** (especificamente citado o policial), reavaliação do contingente e aparelhamento.

Na questão da guarda de trânsito sugeriu-se aos responsáveis **avancar para a dimensão preventiva**. E, neste sentido, ao interligar o Eixo da Autoridade ao da Prevenção apontaram necessidades já citadas em outros eixos como de ofertar ações socioeducativas na área dos esportes, cultura, lazer, arte, utilizando os espaços já existentes na comunidade com **acompanhamento e monitoramento**. Esse acompanhamento trata da disponibilização de

profissionais para acompanhar a população nestes espaços e nas atividades e ações citadas com monitoramento e avaliação contínuo das ações.

Necessidade de **protocolo de encaminhamento** de dependentes químicos também foram citados.

No quesito **divulgação** a percepção é de que esta não ocorre e que políticas e ações que deram certo deveriam ser divulgadas.

Os participantes abordaram questões importantes para se pensar ações de prevenção: **o papel da família, a influência da mídia, a criminalidade, o uso de adolescentes no tráfico**. Como ações de enfrentamento sugeriu-se a **abertura de escolas para a recreação, áreas de lazer** (fazer manutenção e implantar novas). O município já conta com várias dessas ações, na atualidade.

Muitas das ações citadas também podem ser realizadas em forma de parcerias entre empresários e governos, fato que os presentes citaram a ausência.

Falou-se ainda em questões estruturais que promovam agilidade e adequação de leis nos processos de **regularização fundiária** para **garantir habitação social digna a todos cidadãos** que dela ainda necessitam. **Garantir efetivo e logística as instituições de monitoramento** como FAEMA, Vigilância Sanitária, Bombeiros, Posturas etc. No que tange a **integração a articulação entre os conselhos comunitários** e entre estes e a administração pública.

Importante citar, aqui, que as propostas da comunidade estão distribuídas a partir dos três eixos elencados: prevenção, tratamento e autoridade. No entanto, conforme consta, algumas propostas remetem a outros eixos e serão realocadas para fins do Plamiped.

Em seguida os Eixos da Redução de Oferta 2022, tanto em nível técnico como no comunitário.

Figura 43 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica	
	Ações
Turismo está se intensificando no município. Com o turismo vai aumentar o tráfico, a violência; Esse problema tem a ver com o Objetivo do plano nacional: Estruturar, integrar e aprimorar as políticas e estratégias de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas;	- Promover a integração e a atuação intersetorial dos órgãos de segurança pública com os órgãos atuantes na política sobre drogas do município, inclusive do turismo;
Números de denúncia anônima não são divulgados; Álcool é droga legal – pode-se ter uma overdose de álcool com muita facilidade;	- Fiscalização de estabelecimentos que vendem – venda criança e adolescentes é proibida; - Comunicação Polícia Civil/Polícia Militar; - Divulgação de canal de denúncia anônima relativo à venda, distribuição e facilitação do uso de drogas ilícitas e uso irregular de drogas lícitas; - Criar um mecanismo/canal de denúncia anônima relativo à violação de direitos da criança e do adolescente na venda, distribuição, propaganda irregular, facilitação e uso de drogas lícitas e ilícitas;
Adolescentes e jovens que se envolvem com o uso de drogas, também se envolvem com o tráfico, e em sua maioria tem grande vulnerabilidade social;	- Ações nas comunidades mais pobres – algo mais palpável por parte dos órgãos envolvidos; - Cursos profissionalizantes para esta idade e faixa de renda; - Ações solidárias nas comunidades;
Para reduzir a oferta de drogas, precisa reduzir o consumo;	- Trabalhar a prevenção para reduzir o consumo; - Continuidade dos trabalhos de prevenção nas comunidades mais vulneráveis para reduzir o consumo;
Diminuição do problema legal;	- Conscientização;
A demanda pela droga é alta e por isso existe tanta oferta;	- Programas de prevenção que reduzam a demanda pelo uso (o consumo);
Os programas de redução da demanda não são atrativos – para reduzir a oferta tem de reduzir a demanda;	- Programas de prevenção de promoção à saúde (atividades lúdicas, socioeducativas, socioculturais e sociais) que reduzam o consumo;
Dificuldade na inserção/reinserção ao mercado de trabalho de pessoas advindas de serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas;	- Criar uma rede de empresas que contratem dependentes químicos advindos de serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas; - Criar algum benefício - tipo selo social ou recurso financeiro - para empresas que contratem dependentes químicos provenientes de tratamento nos serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas;
Mulheres (do contexto da dependência química) permanecem na relação violenta e abusiva por falta de autonomia financeira e oportunidades;	- Ampliar cursos de empreendedorismo educação financeira (cursos profissionalizantes) para mulheres que sofrem violência doméstica e abuso no contexto da dependência química;
Naturalização do uso de cannabis;	- Desnaturalização do uso da cannabis no município; - Promover campanhas e divulgar os danos e prejuízos decorrentes do uso da cannabis e conscientização de que seu uso não é terapêutico nem menos prejudicial; - Desconstruir o mito de que o uso da maconha tem valores terapêuticos; - Conscientização da ilegalidade do uso;

Dimensão Estratégica	
	Ações
A imagem que a população tem da polícia é distorcida;	- Articular no âmbito federal e estadual o aparelhamento e instrumentalização, o aumento da força policial e dos equipamentos de inteligência da polícia atuante no município de Blumenau;
Policiais com baixos salários;	- Não é de competência do município;
Necessidade de investir no monitoramento;	- Investir no monitoramento – câmeras, OCR's (leitura de placas) etc;
Necessidade de mais Redes de Vizinhos – eles cuidam uns dos outros;	- Estimular a Rede de vizinhos;
Não houve;	- Operações de policiamento contínuo e forte em áreas de tráfico – com mapeamento das áreas e monitoramento tecnológico;
Não há conhecimento se o município (a polícia) sabe das áreas de tráfico;	- Reforçar as operações de policiamento em áreas conhecidas pelo tráfico;
Onde está o direito das pessoas que morrem pelas mãos dos traficantes? Falando de impunidade. Famílias tem medo de denunciar;	- Desafio. Mudar o sistema para diminuir as mortes e a impunidade. Trabalhar com a inteligência para punir o traficante; - Investir recursos no combate ao tráfico no município;
No município de Blumenau não se ouve falar sobre tráfico, sobre violência. Não se ouve falar de iniciativas do município para conversar sobre o assunto, para buscar soluções;	- Fomentar Fóruns permanentes de discussão sobre a relação substâncias psicoativas, tráfico e violência no município;
Dificuldade para transferir o paciente migrante de outro município (precisa equipe para acompanhar em caso de necessidade);	- Criar mecanismos/instrumentos que agilizem transferência de paciente migrante em caso de necessidade;
Existência de áreas utilizadas pelo tráfico – casas abandonadas, matagais, pontes etc;	- Criar legislação que permita a ação do poder público em caso de casas abandonadas ou locais de uso para o tráfico com responsabilização de cobrança dos responsáveis;
Necessidade de Compartilhamento de Informações entre os Órgãos - CCO;	- Compartilhamento de informações entre os órgãos.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 44 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo III – Redução da Oferta 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Local de moradia influencia – se onde moro ou estudo tem tráfico é mais fácil usar;	- Reduzir a presença do menor de idade na rua por meio de ações com artes, música, esportes e outras atividades que os adolescentes gostam;
“Na favela o tráfico é nossa segurança – porque a polícia só entra pra esculachar os moradores. Traficantes não fazem nada de mal pras pessoas da favela. Muita família que ganha comida da boca”.	- Disponibilizar policiamento preventivo contínuo e permanente nas comunidades e bairros;
“Não tem isso do governo. Não recebe isso do governo, a segurança, a comida na mesa”;	- Aumentar o efetivo policial no município;
“O tráfico existe por falta de trabalho. As pessoas precisam colocar comida na mesa e não tem trabalho”;	- Criar ações que trazem trabalho para a população das comunidades;
“O problema das favelas começou lá de trás, quando a burguesia mandou os pretos, os mulatos, os pobres para a periferia”;	
“Tráfico mata quem não faz o que os “dono” manda. Não pode ter amizade com a polícia, porque senão acham que a gente é “chip” deles, tá entregando”;	- Desenvolver Operações gigantescas, acampar dentro das bocas de tráfico (como já foi feito e resolveu. Tem de fazer esses acampamentos; quando foi feito esses acampamentos passou dias que não teve nada, que pessoal ficou em paz);
“não tem confiança na polícia. Quando a gente precisa de ajuda na favela é o tráfico que acolhe”;	- Maior efetivo e instrumentalização policial;
	- Capilarização das ações do governo;
“Nunca vai acabar o tráfico porque a gente não tem ajuda do governo. Tem de acabar a milícia, tem de acabar o tráfico, tem de acabar a favela. É muita coisa. “Policiais sendo corrupto. Policiais que levam armas pras favela”. “Miliciano cobram pra proteger”;	- Realizar ações contínuas e permanentes contra o tráfico no município;
“Negro foi achado com um pouco de droga - é traficante. Branco é achado com um pouco de droga – é usuário. Isso tá errado!”;	** Não houve**
“Aqui (em Blumenau) fumam dentro de casa, na calçada, em plena luz do dia. De dia a polícia não faz ronda e a noite a polícia passa pra ronda. Ai não tem ninguém fumando”;	- Ampliar o efetivo policial e o aperfeiçoamento da polícia;
	- Publicização dos números de denúncia anônima;
“Eles estão lá na cadeia, comendo bem, dormindo, com celular e nós estamos aqui, presas, sem celular, sem contato com a família” – falou do homem que comete a violência e é preso;	- Promover a divulgação do trabalho da corregedoria;
	- Estimular, via divulgação, a denúncia anônima;
“Polícia sabe e não faz nada”;	- Investigar porque o tráfico continua ocorrendo nos mesmos lugares de sempre;
Polícia só combate o tráfico quando o usuário está roubando;	- Polícia deve combater o tráfico sempre;
“Sistema dos presídios é falido” – entram drogas dentro do presídio;	- Trabalhar para que as drogas não entrem nos presídios;
Hoje entregam droga em casa, de moto, a hora que quiser;	- Efetuar ações preventivas de combate ao tráfico no município;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Alcool é barato – de fácil acesso. Mais barato do que um litro de leite;	- Aumentar a taxa sobre a venda de bebida alcoólica (federal?);
Não é só a polícia militar que vai resolver;	- Envolver a sociedade como um todo, (ter mais conscientização na comunidade); - Divulgar números de denúncia anônima;
Usuário é visto como um criminoso;	- Ir ao encontro do usuário, tratar com sensibilização, com cuidado - sem preconceito;
Crimes relacionados ao uso – houve uma mudança no tipo de drogas usadas. Antigamente usavam, mas não roubavam. Cocaína era cara antigamente. Hoje a cocaína tem menos qualidade e é mais barata para que os que tem menos renda terem acesso. O traficante tem armas mais poderosas do que a polícia;	- Crimes relacionados ao uso – houve uma mudança no tipo de drogas usadas. Antigamente usavam, mas não roubavam. Cocaína era cara antigamente. Hoje a cocaína tem menos qualidade e é mais barata para que os que tem menos renda terem acesso. O traficante tem armas mais poderosas do que a polícia;
Serviço da polícia não deve ser banalizado – usuário de drogas ilícitas está cometendo um crime;	- Polícia deve ser mais rigorosa com o usuário de drogas ilícitas;
Polícia deve ser mais rigorosa com o usuário de drogas ilícitas;	**Não Houve**
Recrutamento de crianças e adolescentes para o tráfico;	- Realizar policiamento preventivo em todos os bairros do município;
Permissividade para o tráfico;	- Criar ações de vigilância digital e intercalamento de policiais nas áreas de maior risco para o tráfico;
Bebidas alcoólicas visíveis para crianças e adolescentes nas lojas de conveniência e supermercados;	- Criar espaços restritos (para adultos) para a exposição de bebidas alcoólicas nas lojas de conveniência e supermercados;
Adolescentes vão para o tráfico para terem recursos financeiros;	- Oferecer atividades para adolescentes no contraturno; - Fortalecer o policiamento preventivo nas escolas; - Oferecer atividades com bolsa para adolescentes;
Não tem um número específico para denúncias de tráfico no município;	- Número para denúncias de tráfico;
Pouca vigilância e policiamento nas comunidades e praças;	- Aumentar a vigilância e o policiamento nas comunidades e praças;
Polícia não está preparada para reduzir a oferta (serviço de inteligência);	- Capacitar/preparar/instrumentar a Polícia (serviço de inteligência) para atuar na redução da oferta de drogas;
Há uma cultura permissiva ao uso de drogas no município;	- Trabalhar a questão da cultura permissiva ao uso de drogas no município;
Falta legislação que permita utilizar a vigilância eletrônica nas praças como combate ao tráfico;	- Criar legislação que permita a vigilância eletrônica nas praças como forma de combate ao tráfico/redução da oferta;
O tráfico prevalece e o policiamento não dá conta (policial envolvido);	- Verificar o envolvimento do policial;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há policiamento direto e contínuo em áreas já conhecidas pelo uso de drogas e tráfico em Blumenau;	- Policiamento em áreas de risco para uso de drogas e o tráfico em Blumenau;
“quem está na cadeia começa a usar lá dentro. Se os policiais mesmo colocam drogas na cadeia. Acabar com o mais alto com aqueles que trazem isso pra dentro. Ver onde está as raízes. Como que não acha?”. “comandantes estão dentro da cadeia para ter mais segurança”.	- Mapeamento dos pontos de venda e uso de drogas; - Ver todos os agentes/atores envolvidos (não somente policiais); - Criar canal de denúncia com anonimato.

Fonte: elaboração própria (2023)

Em 2022 tanto o setor técnico como o setor comunitário trouxeram propostas que vem ao encontro das diretrizes elencadas pelo Conad (2021) para este eixo. Trouxeram a proposta de trabalhar a prevenção para reduzir o consumo e dar continuidade aos trabalhos de prevenção nas comunidades mais vulneráveis para reduzir o consumo. A proposta aponta para a compreensão da relação intrínseca entre Oferta e Demanda, e em como as ações devem ser pensadas de forma conectada e não separadamente. Neste sentido a importância de um Plano que integre as ações e políticas públicas no município.

Em se tratando da Prevenção no Eixo da Redução de Oferta tratou-se da segurança pública dos **Espaços de Lazer** no município.

A promoção de **Espaços Urbanos Seguros** pode ser através do controle do número de cenas de uso, por meio da fiscalização efetiva de pontos ilegais de venda de bebida alcoólica, do ordenamento de grandes eventos, requalificação da iluminação pública, da promoção e requalificação de espaços públicos degradados ou subutilizados. Essas ações permitem a apropriação por parte da comunidade de parques e praças públicas. Conforme pressuposto da Política Nacional sobre Drogas a corrupção e a lavagem de dinheiro devem ser alvo das ações repressivas, que caminham paralelo às ações de prevenção, acolhimento e tratamento.

A pesquisa apontou que o setor técnico e comunitário do município constata a necessidade de o Plano conter propostas para **programas de prevenção de promoção à saúde (atividades lúdicas, socioeducativas, socioculturais e sociais)** que reduzam o consumo.

No que tange redução do consumo, tanto o setor técnico como o comunitário acreditam que a solução seria uma **maior taxaço das drogas lícitas** a exemplo do tabaco. A proposta não cabe no âmbito municipal, no entanto pode ser encaminhada ao nível de gestão ao qual pertence.

No que tange à **exposição de crianças e adolescentes às drogas lícitas** houveram inúmeras críticas ao problema do fácil acesso às drogas lícitas no comércio do município. Conforme o setor técnico e o setor comunitário o comércio que atua na venda de drogas lícitas deve doar um percentual do lucro com a venda do produto (tabaco, álcool) para o Fundo Municipal de Políticas sobre drogas (Comen) – a exemplo da Oktoberfest. Conforme o Conad (2021, p. 137),

[...] ainda é um desafio o combate à realização dessas condutas, tendo em vista a dificuldade de fiscalização por parte de autoridades policiais e conselhos tutelares, especialmente quando o ambiente de consumo é familiar. Com isso, há ainda uma

crença na impunidade por aqueles que cometem esse crime, o que deve ser combatido por meio de conscientização da população e com ações efetivas de fiscalização e punição (Conad, 2021, p. 137).

Percebe-se a **dificuldade na regulação** e a dificuldade também, em **fiscalizar os estabelecimentos** que infringem o que determina a lei, uma vez que somente as leis não garantem a eficácia da norma, mas também uma força tarefa é necessária na sua aplicação, com a devida fiscalização pelo órgão competente.

No que diz respeito às **áreas de tráfico de drogas sem monitoramento** foi destacada a necessidade do uso da tecnologia em favor das autoridades no combate à criminalidade, em especial o tráfico de drogas, os presentes à oficina falaram sobre as áreas de tráfico sem monitoramento, e reivindicaram operações de policiamento contínuo e forte em áreas de tráfico – com mapeamento das áreas e monitoramento tecnológico.

A análise aponta a **cooptação de adolescentes pelo tráfico**. Os resultados da reflexão desses mesmos adolescentes ao participarem da Roda de Conversa numa instituição de acolhimento apontaram que a atração exercida pelo tráfico sobre os adolescentes tem relação intrínseca com a questão da pobreza e vulnerabilidade. Também tem relação com a **influência de amigos** e a necessidade de se criar um status social entre esses amigos. Houve relatos de quantias em recursos adquiridos em um mês com o tráfico que esses adolescentes levariam meses para alcançar se estivessem trabalhando num regime de salário mínimo por mês. Adolescentes sendo utilizados pelo tráfico para o setor técnico e comunitário não é questão de tratamento, é uma questão social que precisa ser tratada neste nível no município.

A pobreza e a vulnerabilidade social têm relação intrínseca com o tráfico de drogas e com o consumo. Em quase todas as oficinas foi tratado sobre a existência de áreas utilizadas pelo tráfico – casas abandonadas, matagais, pontes etc. Segundo Avila (2022)

O tráfico se utiliza de áreas que se encontram deterioradas e, de certa forma, abandonadas pelo poder público transformando-as em áreas de tráfico de drogas. Evidenciou-se a necessidade do patrulhamento diário, de fiscalização e de ações preventivas para reduzir o tráfico e o consumo de drogas no município e que estas ações precisam ser realizadas em rede, de forma multidisciplinar (Avila, 2022, p. 298).

As propostas nestas áreas vieram em forma de ações nas comunidades mais pobres – algo mais palpável por parte dos órgãos envolvidos. Ações de urbanização nas áreas de risco

para o tráfico (casas abandonadas, matagais, pontes etc.). No quesito Segurança Pública destacou-se a necessidade de estimular a rede de vizinhos para todos os bairros.

A Rede de Vizinhos da PMSC é uma estratégia de policiamento, em que uma rede organizada entre comunidade e Polícia Militar, pautada na filosofia de polícia comunitária, reúne vizinhos de uma determinada localidade para atuarem em cooperação e se associarem com o intento de fomentar parcerias e fortalecer as relações interpessoais e a cidadania ativa do bairro, bem como de melhorar a relação entre a polícia e a comunidade e de aumentar a vigilância natural a fim de prevenir e restaurar problemas de ordem pública, garantindo a incolumidade física das pessoas e do patrimônio (PMSC, s/d, online).

Números de denúncia anônima não são divulgados conforme o setor técnico e o comunitário e várias vezes foi citada a necessidade de divulgação desses números. É única forma que a comunidade possui de atuar junto à Segurança Pública para a redução da oferta e, também, da demanda.

A **instrumentalização da polícia** foi um dos fatores muito discutido nas oficinas técnicas e comunitárias. A necessidade de operacionalizar a inteligência de forma que possam trabalhar com qualidade e segurança.

A preocupação com a **naturalização do uso da cannabis** e o crescente **tráfico nos territórios adjacentes às escolas** onde, no parecer do setor técnico e comunitário o policiamento deve ser ampliado. Citou-se como medida de prevenção e redução da oferta, citou-se a proposta de fortalecer o **policiamento nos territórios adjacentes às Escolas** para coibir o uso de qualquer tipo de droga nestes espaços. Como modelo de policiamento diferenciado em frente à equipamentos de educação seria o *Peace Officer* (Polícia da Paz).
No *Peace Officer*

[...] o lado social da atividade policial é valorizado. A atividade não é mais voltada para a tipificação de pessoas suspeitas e criminosos e, o que é mais importante, preventivamente torna-se atenta aos riscos e ameaças à manutenção da ordem pública, partam essas ameaças do indivíduo, de grupos ou de situações. Nessa mesma linha entende-se que a função dos peace officers consiste muito mais em reduzir "o total agregado de problemas numa determinada área do que em definir a autoria do crime" (Souza, 1999, p. 29). Os policiais estariam, assim, envolvidos em atividades que não implicam propriamente a invocação das leis, mas tomariam decisões práticas, levando em conta as circunstâncias em que as solicitações são formuladas (Azevedo, 2003, p. 20).

Seria algo semelhante ao **policiamento comunitário**, que

[...] é considerado um tipo de policiamento capaz de contribuir para a melhoria da segurança pública, principalmente quando promover a integração de esforços da polícia e da comunidade no desenvolvimento de programas de prevenção do crime e gestão local da segurança pública (Neto, 2004, p. 107).

Na Redução de Oferta também entra a questão da segurança rodoviária. Não é uma questão municipal, mas cabe ao município solicitar do Estado maior efetivo para a Polícia Rodoviária Estadual e Federal posto que o monitoramento do uso de substâncias psicoativas pode diminuir o consumo de álcool no trânsito, o número de acidentes e de mortes. Também a repressão nas estradas federais retira substâncias ilícitas de circulação e traficantes “grandes” como chamados pelo setor técnico e comunitário. Traficantes que comercializam grandes quantidades de drogas ilícitas e, em geral, aliciam adolescentes e jovens para o tráfico.

6.3.3 Síntese

Como conclusão deste eixo a tabela de ênfases traz os problemas centrais transformados em propostas pelo setor técnico e comunitário.

Figura 45 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Redução de Oferta

REDUÇÃO DA OFERTA
Dotações Orçamentárias
Eixo da Autoridade
Fácil acesso as drogas
Uso em lugares públicos
Tráfico e violência
Em áreas de maior vulnerabilidade
Resolutividade dos serviços
Ações que avancem na dimensão preventiva
Discriminação com pobres, negros e tratamento diferenciado
A impunidade
Necessidade de reavaliar a política carcerária e as leis penais
Programa Vizinho Solidário
Fragilidade das políticas públicas
Gestão, a valorização do trabalhador
Avançar para a dimensão preventiva.

REDUÇÃO DA OFERTA
Acompanhamento
Monitoramento
Protocolo de encaminhamento
Divulgação
O papel da família, a influência da mídia, a criminalidade, o uso de adolescentes no tráfico
Abertura de escolas para a recreação, áreas de lazer
Regularização fundiária
Garantir habitação social digna a todos cidadãos
Garantir efetivo e logística as instituições de monitoramento
Integração a articulação entre os conselhos comunitários
Espaços de Lazer
Espaços Urbanos Seguros
Programas de prevenção de promoção à saúde (atividades lúdicas, socioeducativas, socioculturais e sociais)
Maior taxaço das drogas lícitas
Exposição de crianças e adolescentes às drogas lícitas
Áreas de tráfico de drogas sem monitoramento
Cooptação de adolescentes pelo tráfico
Números de denúncia anônima
Policamento comunitário

Fonte: elaboração própria (2023)

Como a tabela demonstra esses são os problemas centrais elencados para compor a Dimensão Estratégica do Plamiped.

Nos seminários ainda foi sugerido ao Comen solicitar aos órgãos competentes informações e dados sobre a comercialização e venda de álcool e outras drogas visando a criação de programas e serviços nas áreas mais vulneráveis. Também foi sugerido resgatar o papel das polícias no Comen.

6.4 EIXO DA PESQUISA E AVALIAÇÃO

Este Eixo apresenta a análise da dimensão estratégica tanto do setor técnico, como do setor comunitário para o Plamiped.

6.4.1 Introdução

A dimensão estratégica é formada pelo rol de indicativos (ações) propostas pela comunidade e pelo setor técnico dos serviços resultantes das discussões, análise e aprovação dos problemas nos Encontros/Seminários realizados após pesquisa empírica do Plamiped. A dimensão estratégica são as ações que compõe o rol de objetivos estratégicos elencados pelos setores técnico e comunitário para o Plano Municipal Intersetorial de Políticas Públicas Integradas de Blumenau (PLAMIPED) neste eixo.

6.4.2 Método, Análise e Resultados

O percurso metodológico para coleta dos dados ocorreu por meio de Oficinas de Rodas de Conversa com técnicos e usuários dos serviços relacionados à política sobre drogas de Blumenau. Foram realizadas oficinas no período de fevereiro a julho de 2022 conforme consta nos diagnósticos técnico e comunitário que compõe o compêndio de produtos do Plamiped.

A análise dos dados coletados iniciou de forma coletiva nos Encontros/Seminários que ocorreram no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2023 como citado anteriormente.

Este eixo trata de Pesquisa e Avaliação no âmbito da política sobre drogas. A coleta de dados através de diferentes ferramentas ou instrumentos de pesquisa, seja individual ou coletiva, tem como objetivo reunir informações, dados, conteúdos importantes de interesse de grupos, instituição, empresa, ou do próprio Governo. Essa é uma prática fundamental para realizar análises de comportamento e preferências, o que permitirá entender melhor o público-alvo para posteriormente oferecer a este algum tipo de serviço, produto ou atender alguma necessidade. Para ter esse conhecimento, é essencial começar pela definição do público alvo, objeto da pesquisa, instrumentos e ferramentas que serão usadas na sua aplicação e,

principalmente, no final a prática de uma avaliação para entender os resultados e as possibilidades de sua aplicação para o bem-estar do ser humano

No que tange a prevenção, “Pesquisas acerca da efetividade das intervenções preventivas no Brasil são escassas, pouco valorizadas e descontínuas [...] ou circunstanciadas a programas localizados e sem alcance nacional” (Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020, p. 05).

A própria Lei no 13.840 de 2019 preconiza a sistematização de dados estatísticos sobre a prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção e a colaboração mútua e parceria com instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais para a efetivação de ações conjuntas (Brasil, 2019e; Tatmatsu, Siqueira e Del Prette, 2020).

De acordo com o texto da Análise Executiva da questão de drogas no Brasil, “pesquisa e avaliação engloba as ações de expansão do conhecimento científico, desenvolvimento de indicadores, estatísticas e avaliação de políticas, programas e projetos” (Conad, 2021, p. 14).

Para atuar na prevenção e redução da demanda são necessárias pesquisas. Para isso são necessárias parcerias com universidades e/ou institutos que atuam nesta área.

O Conad (2021) ao tratar do Eixo da Redução de Oferta, orienta “estimular as universidades e outras instituições de pesquisa, públicas ou privadas, a pesquisar novas drogas, em relação à sua composição, potencial de ação, potencial tóxico, agravos à saúde e dependência química, entre outros” (Conad, 2021, 57).

Também orienta garantir recursos para a realização de pesquisas, “análises e avaliações sobre as práticas das intervenções públicas e privadas, nas áreas de prevenção do uso, do uso indevido e da dependência de drogas, repressão, tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, capacitação e formação e redução da oferta” (Conad, 2021, p. 58).

O Conad (2021) também coloca que os resultados dessas pesquisas devem servir de orientação para a continuidade ou reformulação dessas práticas.

A avaliação deve ser vista como um mecanismo de melhoria no processo de tomada de decisão, a fim de garantir melhores informações, sobre as quais eles possam fundamentar suas decisões e melhor prestar contas sobre as políticas públicas (Trevisan; Bellen, 2008). Destarte a necessidade de “Garantir a realização de estudos e pesquisas com vistas à inovação de métodos e programas de redução de demanda e de oferta” (Conad, 2021, p. 49). Conforme

Trevisan e Bellen (2008, p. 546), “Diante dos diversos objetivos de uma avaliação de política pública, podem-se distinguir três modalidades de avaliação: avaliação de metas, avaliação de processos e avaliação de impacto”.

A avaliação de metas tem a ver com os indicadores. E tem como propósito mensurar o grau de êxito que um programa alcança. As metas de um programa são os resultados mais imediatos que dele decorrem, como por exemplo, número de pessoas atendidas em centros de saúde, número de horas de aula, número de leitos hospitalares).

Já a avaliação de impacto, conforme Carvalho (2003 p. 86 citado por Trevisan e Bellen, 2008, p. 546), “é aquela que focaliza os efeitos ou impactos produzidos sobre a sociedade e, portanto, para além dos beneficiários diretos da intervenção pública, avaliando-se sua efetividade social”.

Busca-se nessa avaliação detectar as mudanças que efetivamente ocorreram e em que medida as mudanças ocorreram na direção desejada. De acordo com a autora, dois pressupostos orientam a avaliação do impacto: o primeiro reconhece propósitos de mudança social na política em análise e, dessa forma, faz sentido configurar a investigação para mensurar seus impactos; o segundo pressuposto é o que estrutura a análise com base em uma relação causal entre o programa e a mudança social provocada (Trevisan e Bellen, 2008, p. 546-547, grifo no original).

Trevisan e Bellen (2008) apontam para a importância da análise e da avaliação das políticas, programas, projetos etc. e que esta esteja fundamentada em levantamentos e pesquisas.

O Conad (2021, 2022) elencou diretrizes para este eixo. Também a PNAD traça parâmetros e destaca a necessidade do embasamento científico para as ações em todos os eixos propostos pelo Conad para a elaboração de Planos em todos os níveis de gestão.

O setor técnico e comunitário apontou uma importante lacuna no que tange a política sobre drogas no município. A ausência quase que total de pesquisas e avaliações foi recorrente na pesquisa e se explicita nas matrizes da dimensão estratégica a seguir:

Figura 46 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo IV – Pesquisa e Avaliação 2022 ('Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há pesquisas sobre a dinâmica do consumo e tráfico no município;	- Pesquisas que permitam entender a dinâmica do consumo e tráfico no município (em parceria com universidades e outras instituições de pesquisa); - Busca de recursos de emenda parlamentar para custeio da pesquisa ou outra fonte, de parcerias;
Falta de pesquisas sobre a eficácia dos programas de prevenção e tratamento executados no município;	- Fomento e financiamento de pesquisas sobre a eficácia dos programas de prevenção e tratamento executados no município; - Buscar apoio e parceria para realização de pesquisas, estudos e avaliações (Ver item 7.2.1 e 7.2.2 da PNAD – Contemplar riscos e agravos). Aglutinar num objetivo;
Faltam pesquisas epidemiológicas sobre as drogas em Blumenau;	- Realizar pesquisas sobre a epidemiologia das drogas em Blumenau;
Falta informações sobre acidentes e ocorrências de trânsito ligados ao consumo de álcool e outras drogas no município;	- Pesquisas semestrais sobre acidentes de trânsito e outras ocorrências de trânsito com ligação com o álcool e outras drogas;
Faltam pesquisas sobre a realidade Escolar (rede municipal, rede estadual e rede privada) em relação ao uso abusivo de drogas;	- Realizar pesquisas sobre a realidade Escolar (rede municipal, rede estadual e rede privada) em relação ao uso abusivo de drogas; - Articular com a rede, e criar protocolos, com perguntas específicas sobre consumo, criando condições de coleta (transferir para o eixo específico);
Não existem pesquisas que abordem a questão da relação do uso de substâncias com as DST's – deixa-se de fazer outro tipo de atendimento devido ao uso de substâncias;	- Parcerias com universidades para pesquisar a relação do uso de substâncias psicoativas e as DST's.;
Blumenau não tem pesquisas sobre efetividade dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas;	- Município abrir Editais de financiamento de pesquisas em parceria com universidades; - Vincular pesquisas sobre efetividade das instituições financiadas pelo convênio municipal (FREMAD, FMAS) e dos equipamentos governamentais que atuam na área;
Ausência de pesquisas sobre dados da relação do consumo de substâncias psicoativas com a causa da morte;	- Pesquisa em parceria com universidade para levantar dados nos prontuários de óbitos Pesquisa em parceria com universidade para levantar dados nos prontuários de óbitos;
Pesquisa em parceria com universidade para levantar dados nos prontuários de óbitos;	- Pesquisas sobre os fatores de uso de drogas pelos jovens;
Não há estudos sobre as drogas lícitas (tipo codeína e outros xaropes), mas que são usados para ficar em estado alterado de consciência;	- Pesquisas sobre as drogas lícitas, mas que são usadas como drogas – xarope de codeína, etc;
Faltam pesquisas no município que apontem os tipos de drogas mais usadas;	- Necessidade de pesquisas no município que apontem os tipos de drogas mais usadas em Blumenau;
Necessidade de mapeamento de imóveis abandonados no município – é ali que ocorre o tráfico e o uso;	- Realizar mapeamento de imóveis abandonados;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Necessidade de dados sobre a evasão escolar – a evasão escolar pode estar associada ao uso de substâncias psicoativas e/ou tráfico;	- Coletar dados sobre evasão escolar;
Necessidade de dados das zonas de vulnerabilidade do município;	- Mapear as zonas de grande vulnerabilidade para o tráfico em Blumenau;
A maioria das pessoas que fazem uso de bebida alcoólica/drogas, se envolve em acidentes e as estatísticas não mostram;	- Fazer levantamentos e publicizar estatísticas dos acidentes envolvendo uso de bebidas alcoólicas/drogas;
Pesquisas com paciente sobre a qualidade de vida. Muitas vezes o paciente não tem condições de ser reinserido pela perda de funcionalidade, fragilidade;	- Realizar pesquisas sobre as fragilidades, funcionalidades dos pacientes pós-tratamento – qualidade de vida para fins de subsidiar políticas públicas;
Não se sabe o quanto se está falando sobre a questão do uso de álcool e outras drogas no município realizar pesquisas sobre o assunto;	- Realizar pesquisas que mapeiem a percepção da comunidade sobre a questão; - Investigar a produção científica na área do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Blumenau;
Carência de pesquisas que mensurem e quantifiquem (por amostragem) a questão das drogas em Blumenau;	- Implementar campos de pesquisas para que na hora da notificação se identifique o uso de substâncias psicoativas;
Necessidade de pesquisas que qualifiquem o usuário de drogas no município;	- Realizar pesquisas sobre o perfil do usuário de SPA's por tipo de substâncias;
Necessidade de um instrumento que permita realizar levantamento de dados sobre a saúde epidemiológica na área da dependência química. Tem-se evidências, mas não se tem o dado. Há ausência de dados;	- Criar um instrumento que permita realizar diagnósticos sobre a saúde epidemiológica na área da dependência química;
Tem-se dados sobre portadores de sífilis onde pais são usuários de substâncias psicoativas – mas não há dados que tracem essa relação;	- Pesquisar a relação do uso de substâncias psicoativas pelos pais das crianças e adolescentes portadores de sífilis;
Necessidade de pesquisas sobre danos e prejuízos provocados por usuários de substâncias psicoativas no município. Mesmo com barreira física posso estar sendo afetado pelo dependente químico no acidente de trânsito, na questão da violência;	- Realizar pesquisas sobre danos e prejuízos provocados por usuários de substâncias psicoativas no município;
Violência relacionado ao uso de substâncias – não há dados, apenas percepções;	- Realizar pesquisa sobre a violência relacionada ao uso de substâncias psicoativas no município;
Não são realizadas pesquisas para conhecer a efetividade dos tratamentos das CTs em Blumenau;	- Pesquisa e avaliação no pós-acolhimento para conhecer a efetividade das CT's;
Não são realizadas pesquisas para conhecer a efetividade da prevenção no município;	- Pesquisa e avaliação sobre a efetividade da Prevenção no município em vários períodos – curto, médio e longo prazo;
Não há dados sobre a realidade da problemática do uso, abuso e dependência de drogas no município;	- Aplicar pesquisas epidemiológicas na rede de ensino para identificar o problema no município;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Há falta de dados (pesquisas) sobre uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município;	- Realizar pesquisas em parceria com universidades sobre o uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município;
Faltam dados sobre uso, abuso de álcool (embriaguez) no trânsito;	- Realizar pesquisas sobre uso e abuso de álcool (embriaguez) no trânsito;
Não há pesquisas no município que tratem da participação social nos processos decisórios sobre a política sobre drogas no município;	- Realizar pesquisas comunitárias sobre a importância da participação social nos processos decisórios da política sobre drogas no município;
- Horizontes precisam se expandir. A nível mundial precisamos analisar dados, para em cima de informações traçar as melhores ações (desfecho clínico). Município precisaria ter um sistema estruturado que o usuário precisaria – pós alta. Como esse usuário fica após acessar o serviço;	- Criar um sistema estruturado de produção de dados pós-alta no município para subsidiar ações clínicas (desfecho clínico);
Necessidade de conhecimento sobre quais programas estão sendo trabalhados no município.	- Publicar relatórios referente programas e projetos na área da dependência química no município.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 47 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo IV – Pesquisa e Avaliação 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Adolescentes não ficam sabendo de pesquisas que mostram as consequências do uso de drogas de forma geral, na família, na vida etc. E quando ficam sabendo não entendem a linguagem (falaram dos relatórios);	- Traduzir e comunicar os resultados das pesquisas para a linguagem (não tão técnica) dos adolescentes e dos pais;
Não há dados situacionais sobre drogas no município – primeiro contato com as drogas, motivação e fatores determinantes para o uso;	- Realizar pesquisas sobre o primeiro contato com as drogas, motivação e fatores determinantes e de risco para o uso de drogas; - Destinar financiamento para pesquisas universitárias sobre uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas; - Aproveitar os dados e informações existentes nos serviços;
Realizar pesquisas sobre o primeiro contato com as drogas, motivação e fatores determinantes e de risco para o uso de drogas; Destinar financiamento para pesquisas universitárias sobre uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas; Aproveitar os dados e informações existentes nos serviços;	- Realizar pesquisas em parceria com universidades que forneçam um mapeamento das áreas de risco para uso de drogas e sobre a territorialização do tráfico no município; - Centralizar estas informações e mapeamento junto segurança pública e da rede de serviços (saúde e AS), na divulgação das mesmas, e estratégias de ações de redução da oferta, demanda e prevenção; - Integrar as informações dos órgãos de segurança pública a partir da territorialização da AS, articulado com os conselhos de políticas públicas (saúde, AS e educação) e Conselho Tutelar;
Necessidade de remunerar melhor, capacitar, preparar e instrumentar com o que tem de mais moderno o serviço de inteligência de Blumenau;	- Remunerar/Capacitar/preparar/instrumentar o serviço de inteligência; - NÃO CABE, visto a competência dos órgãos de segurança pública;

Fonte: elaboração própria (2023)

A solicitação pela realização de pesquisas e a criação de um banco de dados no município foi repetida em todas as oficinas de Roda de Conversa em praticamente todos os Eixos.

Tratou-se da necessidade de investimento do poder público na realização de pesquisas, o mais urgente possível. E não só a sua realização, mas também o compartilhamento público de todos os dados e informações coletadas. Igualmente também haver o investimento na avaliação das informações coletadas objetivando torná-las úteis na melhoria e construção de uma sociedade mais saudável, sem drogas. Salientou-se a urgência em o município buscar parcerias com a universidade para este fim.

Abaixo lista de propostas de pesquisas elencadas pelo setor técnico e comunitário:

Figura 48 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Pesquisa e Avaliação

PESQUISA E AVALIAÇÃO
Pesquisas em parceria com universidades sobre o uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município
Pesquisas sobre uso e abuso de álcool (embriaguez) no trânsito
Pesquisas epidemiológicas na rede de ensino para identificar o problema no município
Pesquisas comunitárias sobre a importância da participação social nos processos decisórios da política sobre drogas no município
Pesquisa sobre a dinâmica do consumo e tráfico no município
Pesquisas sobre a eficácia dos programas de prevenção executados no município
Financiamento de pesquisas
Pesquisas semestrais sobre acidentes de trânsito e outras ocorrências de trânsito com ligação com o álcool e outras drogas
Pesquisa e avaliação no pós-acolhimento para conhecer a efetividade das CT's
Pesquisa e avaliação sobre a efetividade da Prevenção no município em vários períodos – curto, médio e longo prazo
Vincular pesquisas sobre efetividade das instituições financiadas pelo convênio municipal (FREMAD, FMAS) e dos equipamentos governamentais que atuam na área
Divulgar instrumentos que possam ajudar a compreender a realidade social sobre as drogas no município
Pesquisas no município que apontem os tipos de drogas mais usadas em Blumenau
Pesquisas sobre os fatores de uso de drogas pelos jovens - ouvir os jovens – investigar os fatores que levam ao uso
Mapear [necessidade de mais dados] [d] as zonas de grande vulnerabilidade para o tráfico em Blumenau
Coletar dados sobre a evasão escolar – a evasão escolar pode estar associada ao uso de substâncias psicoativas e/ou tráfico
Pesquisas sobre a realidade escolar (rede municipal, rede estadual e rede privada) em relação ao uso abusivo de drogas
Fazer levantamentos e publicar estatísticas dos acidentes envolvendo uso de bebidas alcoólicas/drogas
Pesquisas que mensuram e quantifiquem (por amostragem) a questão das drogas em Blumenau;
Pesquisas sobre o perfil do usuário de SPA's no município; realizar pesquisas sobre o perfil de usuários em Blumenau, por tipo de substâncias
Pesquisas sobre danos e prejuízos provocados por usuários de substâncias psicoativas no município. Mesmo com barreira física posso estar sendo afetado pelo dependente químico no acidente de trânsito, na questão da violência
Implementar campos de pesquisas para que na hora da notificação se identifique o uso de substâncias psicoativas
Criar um instrumento que permita realizar diagnósticos sobre a saúde epidemiológica na área da dependência química
Pesquisar se há relação entre os portadores de sífilis com o fato de os pais serem usuários de substâncias psicoativas
Pesquisa sobre a violência relacionada ao uso de substâncias psicoativas no município – não há dados, apenas percepções

PESQUISA E AVALIAÇÃO

Pesquisa em parceria com Universidade, para levantar dados nos prontuários de óbitos para referente a relação do consumo de substâncias com a morte
Publicações de relatórios referente programas e projetos na área da dependência química no município
Investigar a produção científica na área do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Blumenau
Parcerias com universidades para pesquisar a relação do uso de substâncias psicoativas e as DST's
Realizar pesquisas sobre as fragilidades, funcionalidades dos pacientes pós-tratamento – qualidade de vida para fins de subsidiar políticas públicas
Realizar diagnósticos da realidade regional para fins de subsidiar políticas públicas
Estimular as universidades a realizar pesquisa e produzir material científico (referencial teórico) sobre a questão das drogas no município

Fonte: elaboração própria (2023)

A tabela acima contém a lista de propostas de pesquisa para o Eixo de Pesquisa e Avaliação do Plano.

6.4.3 Síntese

Como síntese desse Eixo a constatação de um longo caminho a ser percorrido pelo município de Blumenau na busca e implementação de parcerias para a realização de pesquisas na área da política sobre drogas.

As diretrizes para este Eixo apontam para a promoção e realização periódica e regular, por meio de instituições públicas (universidades, institutos de pesquisa) e privadas sem fins lucrativos, de levantamentos abrangentes e sistemáticos sobre o consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como, a realização de pesquisas com a sociedade considerando-se o território e as características regionais, culturais e sociais e populações específicas.

6.5 EIXO DA GOVERNANÇA, GESTÃO E INTEGRAÇÃO

Neste item, o Eixo V da Governança, Gestão e Integração.

6.5.1 Introdução

O Eixo da Governança, Gestão e Integração trará a dimensão estratégica proposta pelo setor técnico e comunitário para o Plamiped.

6.5.2 Método, Análise e Resultados

No que tange ao método, utilizou-se, como nos demais eixos, da estratégia de Oficina de Rodas de Conversa para a coleta de dados e posterior análise nos Encontros/Seminários realizados ao longo do período de agosto a fevereiro de 2023 com a Comissão Intersetorial do Plamiped e convidados.

Como descrito anteriormente foram realizadas reuniões ampliadas que discutiram os problemas e soluções elencados na pesquisa empírica o que resultou nas matrizes da dimensão estratégica proposta para a construção do Plano e explicitadas a seguir.

O Eixo da Governança, Gestão e Integração trata dos objetivos comuns da Política sobre drogas que devem ser compartilhados e ancorados nas iniciativas ou ações organizadas pelo município para fins de interesses coletivos a partir do envolvimento conjunto e cooperativo de diferentes atores sociais, econômicos e institucionais (Silva *et al.*, 2020).

Nas estruturas de governança pública as relações [...] repousam sobre consenso e cooperação. O processo de criação de consenso é penoso e frágil, porque, ao contrário da negociação, não repousa sobre um equilíbrio de forças, mas sobre “armas de luta iguais” (mesmo para atores politicamente desiguais) (Kissler e Heidemann, 2006, p. 492). Conforme Kissler e Heidemann (2006, p. 492), “vale o princípio da reciprocidade e da confiança mútua entre os parceiros”. No entanto, “Uma cultura de confiança não se cria por si só; ela resulta de longos anos de desenvolvimento de confiança e de um processo de aprendizagem entre os participantes [...] de condução, ou coordenação [...] autocomprometimento [...] avaliação” (Kissler; Heidemann, 2006, p. 492-493).

Governança também é compreendida como um conjunto de estratégias para governar que considere “mecanismos e padrões de articulação entre os atores sociais, que podem ser estatais e não estatais” (Souza; Machado, 2018, p. 3.190). Conforme os autores, “Assume-se que a formulação e gestão de políticas públicas não deve se limitar ao Estado, mas envolver a participação de atores sociais interessados e implicados com determinada política” (Souza; Machado, 2018, p. 3.190). Se trata de diálogo entre a rede, ou seja, destaca-se uma abordagem relacional em que redes sociais/comunidade se configuram como parte integrante das estruturas de construção de políticas públicas.

Trata-se, essencialmente, de mecanismos de liderança, estratégia e controle. Estes mecanismos visam avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, a forma como são conduzidas as políticas públicas e como é implementada a prestação de serviços de interesse da sociedade (Brasil, 2017). “Em essência, a boa governança pública tem como propósitos conquistar e preservar a confiança da sociedade, por meio de conjunto eficiente de mecanismos, a fim de assegurar que as ações executadas estejam sempre alinhadas ao interesse público” (Brasil, 2014, p. 21).

Neste sentido, a importância de relações de complementaridade Estado e Sociedade Civil para fins de apoio e suporte para a elaboração e implementação de políticas públicas efetivas. Da mesma forma, tais relações permitem e impulsionam a ação organizada no sentido de ampliar a capacidade de monitoramento e fiscalização de metas e resultados, o que contribui significativamente para ampliar tanto o grau de *accountability* da gestão quanto a eficiência da ação estatal (Fleury *et al.*, 2010, p. 453).

Neste sentido o setor técnico e o comunitário construíram a dimensão estratégica para o plano para a Governança:

Figura 49 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Governança 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Reuniões do Comen são centralizadas;	- Descentralizar algumas reuniões do Comen - para os bairros;
Descentralizar algumas reuniões do Comen - para os bairros;	- Maior divulgação das reuniões do Comen para a comunidade – informando que a comunidade pode participar; - Qualificar, ampliar e articular como os canais de divulgação, inclusive redes sociais; - Mobilizar por segmento (como CONSEGs, CRAS da região), regiões;
Incentivar as crianças que participam nos projetos de prevenção a serem membros do Comen-Mirim;	- Câmara de vereadores mirim participar ou indicar representante (voz e fala); - Crianças e adolescentes a partir dos CRAS e outros coletivos participar; - Criar cultura de prevenção com crianças e adolescentes, como agente multiplicador de prevenção nos coletivos existentes (escolas e outras); - Criar grupos de crianças e a adolescentes nas escolas com monitoramento (adultos), dentro de programas de prevenção, como saúde na escola;
Comunidade não sabe o que é Comen;	- Capacitar a comunidade local sobre o Comen;
Necessidade de ampliar a equipe da Diretoria de Políticas sobre drogas;	- Fortalecer a Diretoria de Políticas sobre drogas;
Pouca participação social.	- Fomentar a participação social no município; - Estimular a manutenção e a criação de canais de divulgação e participação, via associação de moradores - Conseg's, rede de vizinhos e outros.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 50 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Governança 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Precisaria fazer ações para mudar as coisas na cadeia, aqui dentro” [...]. “Limpeza geral, tirar os celulares, as drogas que tem lá dentro. E também tem a polícia. Não tem como eliminar a polícia. Não tem como eliminar a milícia. A milícia e os policiais disfarçados. O Estado também é envolvido, os deputados etc.”;	- “Precisaria de uma ONG (OSC) para fazer essa limpeza porque o Estado, os deputados etc. também está envolvido”; direcionar para Política Seg, Pub., conselhos da comunidade. Passar esta informação de forma oficial pelo COMEN para SP do Estado. Envolver o estadual e federal;
Ausência de um fórum permanente de discussão sobre a questão do uso, uso indevido e dependência de substâncias psicoativas entre as políticas sociais do município;	- Articular e criar um fórum sobre drogas entre as diversas políticas com articulação e coordenação pelo COMEN;
Não há participação comunitária nos processos decisórios referente à questão das drogas no município.	- Considerar a participação comunitária nos processos decisórios referente à questão das drogas no município; - Descentralizar os espaços atuais (reuniões do COMEN e fóruns); - Oportunizar reuniões em horários que comunidade possa acessar; - Criar formas mais fácil de acesso da comunidade nas reuniões, com pautas específicas e de interesse da comunidade; - Criar calendário e propostas de temas, deixando livre para comunidade também sugerir.

Fonte: elaboração própria (2023)

No **Eixo da Governança**, tanto o setor técnico como o comunitário concluiu que não há **participação da sociedade civil nos espaços democráticos de deliberação das políticas públicas**. E entendem ser necessário o Plano garantir a participação social nos processos decisórios da política sobre drogas do município, **descentralizar as reuniões e divulgar reuniões** dos Conselhos afins para **estimular a comunidade a participar**.

A participação social garante a atuação sistêmica das instâncias coletivas de representação social e de discussão dos assuntos pertinentes ao ambiente social. A participação social traz dinamismo e novas sinergias na relação entre esses espaços e a comunidade local. É uma forma de a comunidade monitorar (exercer o controle social) ou influenciar na organização de uma sociedade, seja em nível local, regional ou global. Embora a própria construção da CF 1988 garantiu a participação social no país, foi na década de 1990, com a Lei Federal no 8.142, que a participação social passou a ser assegurada por meio de um parâmetro legal (Avila, 2022, p. 313).

Conforme Benelli (2016), “conselhos municipais [...] são espaços públicos de participação, institucionalizados pelo Estado, com o objetivo de promover a participação da sociedade civil na formulação e no controle das políticas públicas” (Benelli, 2016, p. 61). Ou seja, os conselhos municipais “são uma inovação política no cenário nacional e representam uma forma de democracia direta, indicando que pessoas, grupos e instituições têm capacidade de conduzir os rumos do próprio destino e também do país” (Benelli, 2016, p. 60).

A questão da **centralização** e da **falta de divulgação dos espaços de participação social** e democracia já foi discutida no diagnóstico comunitário e no técnico. Fomentar a participação social é uma das propostas que surgiu em todos os Eixos. Aqui cabe também a proposta de criar um fórum permanente sobre drogas entre as diversas políticas. Fóruns são instâncias democráticas de luta e debate sobre as problemáticas em qualquer nível de gestão. São espaços de participação social.

A participação social exige compreensão ampliada da sociedade civil. Significa que a participação social “passa a significar não simplesmente participação em políticas e instituições sociais já dadas – sejam instituições políticas, do trabalho, familiares, ou educacionais - mas em participação com impacto” (Kauchakje, 2002, p. 165), mas que “os atores sociais envolvidos possam reconstruir coletivamente, e reconfigurar os espaços e instituições” e espaços dos quais fazem parte (Kauchakje, 2002, p. 165). Estas instituições e espaços são denominados “espaços públicos de se fazer política”. Conforme Avila (2021, p. 346),

A autora afirma que “as diversas expressões da participação social dos sujeitos e atores coletivos na contemporaneidade” têm se ampliado nestes espaços trazendo contornos de um “novo significado: a política entendida como forma de sociabilidade” (KAUCHAKJE, 2002, p. 165- 166). Neste contexto, a autora ainda assinala mudanças na concepção de democracia.

Ou seja, significa que “Os seres humanos podem transformar a sua realidade, ao mesmo tempo, em que transformam a si mesmos, inventando outros modos de vida” (UFSC, 2015, p. 32).

A dimensão estratégica aponta para a proposta de **tornar conhecido o Comen entre as crianças e adolescentes** para que também possam, por meio de ações de estímulo, contribuir com sugestões e propostas de políticas públicas.

Capacitar a comunidade sobre o Comen e fortalecer o Conselho foi uma das propostas discutidas nos dois setores. Conforme Avila (2022, p. 110), citando Benelli (2016)

Conselhos são espaços de tomada de decisão sobre políticas públicas. É por meio desses espaços que se exerce o controle social num município, estado ou país. Conforme Benelli (2016), os conselhos recebem informações, deliberam, decidem, acompanham, fiscalizam e avaliam ações e políticas públicas. Segundo o autor, um dos objetivos da existência dos conselhos é o fortalecimento das políticas públicas em que atuam, a garantia do direito à cidadania, a promoção da participação da população na gestão das políticas e o exercício do controle social. O controle social implica em “participação da sociedade civil” nestas instâncias e “nos processos de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações da gestão das políticas públicas” (Benelli, 2016, p. 62).

No que tange a **Governança e Intersetorialidade** os setores técnico e comunitário manifestaram a necessidade de fortalecimento desta, bem como de se construir a **Governança e Integração da rede**, fortalecendo a **referência e a contrarreferência**. Como proposta também foi elencado a volta do **Matriciamento**.

No Eixo da Governança, tratou-se também da **prevenção na Escola** e da responsabilidade do Comen neste quesito. Colocaram como prioridade realizar um **trabalho sistêmico, contínuo e permanente de prevenção na Escola** e necessidade de o Comen trabalhar mensalmente com coordenadores pedagógicos. Ou seja, a proposta é realizar **Capacitação** para quem atua na prevenção no município.

Em seguida a dimensão estratégica do Eixo da Gestão.

Figura 51 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Gestão 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Dificuldades com a intersetorialidade no município;	- Articular a rede, criar, fortalecer e implementar (executar) os protocolos de Fluxos de Atendimento no município;
Necessidade de políticas públicas efetivas e intersetoriais;	- Gestão trabalhar a intersetorialidade no município;
Necessidade de fortalecer o projeto de construção e apadrinhamento de praças no município;	- Fortalecer e ampliar a implantação de praças e espaços de uso coletivo na comunidade, bairros;
Não há recursos suficientes para um trabalho sistêmico município;	- Orçar recursos para um trabalho sistêmico no município; - Ampliar as fontes de financiamento; - Promover e fortalecer o trabalho em rede, numa visão sistêmica e holística do ser humano;
Não há Protocolo de Atendimento para dependentes químicos;	- Protocolo de atendimento para pessoas que usam, abusam e são dependentes de substâncias psicoativas;
Hospitais de Blumenau não tem acesso ao PRONTO;	- Liberar o acesso ao PRONTO para os hospitais; - O sistema incluir o agravo – possibilidade de notificação da relação com uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas para CID que não tem relação; - Considerar no item de PROTOCOLO de articulação da rede;
Faltam seminários, oficinas sobre substâncias psicoativas para a rede;	- Promover a capacitação e formação da rede por meio de seminários, oficinas, grupos de discussão, etc sobre SPA, inclusive em nível regional;
Fenômeno do uso de drogas e tráfico nos Residenciais – criou-se áreas de vulnerabilidade social e de risco de uso e do comércio de drogas. São áreas de maior incidência de tráfico em Blumenau hoje;	- Fomentar ações intersetoriais de revitalização de residências populares e outros coletivos, com setor de habitação, através de parcerias; - Ações similares ao case Botuverá – urbanização, luz, pintura, muro, quadra esportiva. Start: união de vontade dos moradores. Contar com a figura jurídica do condomínio;
Parcerias com empresas para o primeiro emprego;	- Fortalecer e ampliar programas de estímulo à aprendizagem, acesso ao mundo do trabalho, emprego;
Realizar parcerias com empresas para contratação pós-tratamento;	- Subsídios fiscais (se a legislação permitir) e valorização de empresas parceiras para a contratação pós-alta tratamento;
Trabalhar com gestão de risco. Processos que interagem – quais são os riscos, quais as chances de falhas, com que frequência de ocorrer. Obrigatoriamente tenho de ter contingência;	- Nos planos de contingência do município, contemplar de forma específica o que afeta os problemas (uso e consumo) relacionados a política sobre drogas;
Seleção de profissionais que mude a mentalidade de atendimento que é precária – dentro deste plano ter um braço que é o plano de desenvolvimento;	- Criar planos e desenvolvimento setoriais e aplica-los; - OBS: Incluir o tema no eixo específico a capacitação dos profissionais da rede quanto a necessidade da especificidade do atendimento do dependente de SPA e de sua família;
Caso de paciente (sem família, com sequelas) que aguarda encaminhamento há 62 dias (dia da visita técnica) para um serviço adequado a sua situação;	- Criar serviço similar a moradia definitiva para atendimento de pacientes;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
	- Ampliar parcerias e a rede para acolher as pessoas com comorbidades graves em decorrência da dependência de SPA com moradia específica, de longa duração, de forma regional;
Há um estigma muito grande em transmitir a informação;	- Criar mecanismos de divulgação da informação que diminuam o estigma da população sobre a questão; OBS: Articular com o programa Saúde na Família;
Não há agravo para notificação do uso de substâncias relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas;	- Gestão sugerir a possibilidade da notificação do uso de substâncias psicoativas relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas; - Articular com as instâncias responsáveis, com a notificação dos problemas relacionados ao consumo de SPA, como violência, suicídio, mortes e acidentes;
Em nível de gestão poderia ter mais participação das ações de prevenção que ocorrem no município.	- Gestão participar mais das ações de prevenção que são realizadas pelas instituições no município;
O que dá certo em termos de prevenção e tratamento nem sempre é reconhecido.	- Precitaria de ajuda do município para os projetos acontecerem em nível de município;
Não há ações sociais voltadas à comunidade em nível municipal	- Criar ações sociais voltadas à comunidade em nível municipal que também abordem a prevenção.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 52 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Gestão 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Não há agravo para notificação do uso de substâncias relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas;	- Possibilitar a notificação do uso de substâncias psicoativas relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas;
O foco dos serviços de atendimento governamentais é na redução de danos - no entender dos dependentes químicos a redução de danos não funciona para eles;	- Adequar os serviços de atendimento governamentais à Política Nacional sobre drogas que considera, além da redução de danos, a abstinência, com a redução de riscos;
A intersetorialidade não funciona no município.	- Trabalhar a intersetorialidade entre as políticas no município.

Fonte: elaboração própria (2023)

No **Eixo da Gestão**, tanto o setor técnico como o comunitário, elencaram a proposta de criar ações sociais voltadas à comunidade em nível municipal que também abordem a prevenção. Ações que envolvam a comunidade e os atores sociais da política em prol de um **estilo de vida sem drogas**, por isso a necessidade de que estas ações abordem a questão da prevenção.

Em todos os eixos foi proposto criar Protocolos de Fluxos de Atendimento no município com o objetivo de atuação integrada. A intersectorialidade aponta para a integração das ações. Ou seja, para

[...] o desenvolvimento de ações intersectoriais por meio de parcerias e de recursos na comunidade que possam potencializar estas ações, além de favorecer a integração de projetos sociais e setores afins [...] O exercício da intersectorialidade denota um movimento de superação da visão e das práticas fragmentadas, sendo, ainda, uma estratégia de produção crescente de articulações entre diferentes segmentos, tanto no plano interno quanto no externo (Dias *et al.*, 2014, p. 4372).

Significa que, para que se alcançar objetivos, precisa-se ir além de ações isoladas e descontextualizadas, e que “a intersectorialidade implica em reciprocidades dos atores que atuam no contexto da saúde coletiva, o que sugere a ideia de partilhamentos de: significados, conhecimentos, compromissos, valores, afetos, responsabilidades e ações” (Dias *et al.*, 2014, p. 4372). Segundo Nascimento (2010, p. 96), “a intersectorialidade passou a ser um dos requisitos para a implementação das políticas setoriais, visando sua efetividade por meio da articulação entre instituições governamentais e entre essas e a sociedade civil”. Ou seja, “as políticas setoriais por si só não solucionam tudo e necessitam se comunicar para identificar as necessidades da população e os benefícios que podem ou não oferecer” (Nascimento, 2010, p. 96-97).

Neste sentido, a intersectorialidade constitui numa nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que possibilitem a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais, a fim de produzir efeitos mais significativos na resolução desse problema (Dias *et al.*, 2014, p. 4374).

A ampliação da equipe da Diretoria de Políticas sobre drogas também foi elencada como uma proposta. Essa proposta surgiu em outros eixos também, mas é do Eixo da Gestão.

A proposta de se criar um incentivo inicial do município para garantir a autonomia do **egresso** no primeiro mês fora **da reinserção social** também entrou neste eixo.

A **capacitação em dependência química** de forma permanente e contínua para toda a rede foi elencada como proposta. A proposta seguiu junto com outra que prevê orçar recursos para o trabalho sistêmico no município. Realizar **seminários regionais, capacitar a rede regional e promover reuniões do Comen com conselhos de políticas sobre drogas de outros municípios** da região.

Em termos de prevenção e tratamento, mas pensando na integração da rede em termos de conhecimento citou-se como proposta utilizar as orientações da UNODC e das diretrizes da PNAD.

Também na área da segurança pública, a Polícia Militar vê necessidade de resolver primeiro o problema de moradia para a população em grande vulnerabilidade, posto que parte da população de Blumenau, entre eles adolescentes, sofre com

[...] situações de miséria, abandono, violência de várias ordens (familiar, de Estado), que habitam territórios e zonas irregulares e de risco, em moradias precárias, que ficam desatendidos em suas necessidades básicas (saneamento, energia, saúde, educação, trabalho) (Warpechowski; De Conti, 2018, p. 324).

Diante da problemática do uso e tráfico de drogas nas **áreas de maior vulnerabilidade social do município**, sugeriu-se **ações de urbanização, luz, pintura, muro, quadra esportiva**. Start: união de vontade dos moradores. Contar com a figura jurídica do condomínio. A questão de **espaços abandonados e utilizados pelo tráfico** já foi discutida em outro eixo, no entanto, foi citada aqui por se tratar de um problema de gestão.

A **desigualdade social acentua a problemática das drogas** no município e sugere-se criar um espaço de debate da questão relacional para fins de se elaborar estratégias efetivas para dirimir a problemática.

Em termos de integração dos sistemas de atendimento uma das propostas é liberar o acesso ao PRONTO para os hospitais, construir protocolos de atendimento para pessoas que usam, abusam e são dependentes de substâncias psicoativas.

Criar serviço similar a **moradia definitiva para atendimento de alguns pacientes nos hospitais**. Seria um serviço similar ao Residência Terapêutica citada anteriormente, mas não de forma transitória e sim definitiva.

A questão da notificação da causa mortis foi abordada na gestão hospitalar. Hoje não há a possibilidade de se fazer a notificação se a causa mortis teve alguma relação com o uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

Realizar um mapeamento dos serviços que tratam a questão para que todos saibam onde procurar ajuda, o que fazer. Disponibilizar as informações para que a comunidade tenha conhecimento da rede e a própria rede tenha conhecimento do todo de sua existência. Ou seja, estimular o conhecimento dos serviços da rede por meio de encontros entre os serviços. A ideia desses encontros surgiu em várias oficinas realizadas, evidenciando sua necessidade e a urgência de estratégias que garantam esse diálogo intersetorial no município.

No que cabe a gestão, mas tem a ver como Eixo da Reinserção, propôs-se realizar parcerias com empresas para contratação de pós-tratamento. Igualmente parcerias com empresas para o primeiro emprego. Aqui tratou-se também de um tempo já recorrente em outros eixos: incentivos fiscais para empresas que contratem dependentes químicos. O tema também já foi discutido, inclusive, colocado que seja encaminhado pelo Comen ou pela Diretoria de Políticas Públicas do município, posto que não é deste nível de gestão.

Uma proposta para esta área e já citado em outros eixos é trabalhar com gestão de risco. A **Gestão de Risco** parte de uma abordagem sistêmica, integrada e intersetorial. “Como abordagem sistêmica deve-se considerar que as ações possuem relação entre si, e jamais ocorrem de maneira isolada”, ou seja, “a perspectiva da prevenção deve estar presente” (Brasil, 2017, p. 18, apud Avila, 2021, p. 170). Na Gestão de Risco ocorre a descentralização e desverticalização da gestão cuja premissa é de “ações integradas, intersetoriais, interculturais e interdisciplinares” (UFSC, 2015, p. 8), buscando o envolvimento e a **mobilização dos diferentes atores sociais**. Conforme os presentes à oficina, trabalhar a gestão de risco na área do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas é atuar preventivamente. Para tanto, faz-se necessário criar um **Plano de Contingência** para a área; **Plano de contingência para múltiplas vítimas; Plano para catástrofes**. Aqui a preocupação se amplia para situações de desastres, situações que envolvam processos que interagem – quais são os riscos, quais as chances de falhas, com que frequência de ocorrer. A gestão de risco do sistema público é precária. A gestão de qualidade atua na prevenção. Qualidade e segurança do paciente – gestão de risco.

Em se tratando da Gestão de Risco, Planos de Contingência e participação social nos reportamos à UFSC (2015) quando trata da Gestão de Risco de Desastres e coloca que a Gestão

de Risco é uma abordagem centrada na comunidade. Neste sentido a comunidade se envolve, se engaja ativamente em iniciativas de gestão. O objetivo é reduzir vulnerabilidades e aumentar a resiliência. “O que significa que as pessoas são o centro da tomada de decisão e implementação de atividades de gestão de riscos. O envolvimento dos grupos sociais mais vulneráveis é considerado aspecto primordial neste movimento” (UFSC, 2015, p. 27). Em se tratando da mobilização social, Avila (2021, p. 347), cita algumas estratégias baseadas em UFSC (2015):

- a) Promover a garantia de direitos por segurança e proteção social: “saúde, educação, moradia, bem-estar, acesso a serviços, informação, participação, entre outros e, também, o compromisso no que se refere à construção e controle social das políticas públicas que garantem esses mesmos direitos” (UFSC, 2015, p. 32);
- b) Reconhecer as potencialidades individuais e coletivas: “a compreensão de que cada um é potencialmente capaz de intervir sobre os fatores determinantes de sua segurança e proteção, exercendo o que se chama de cidadania” (UFSC, 2015, p. 32);
- c) Respalidar, considerar, avaliar e qualificar a prática social em sua dimensão ética, social e política, na garantia da cidadania e dos direitos humanos “possibilitando que as pessoas sejam atendidas nas suas diferenças e compreendidas na sua constituição afetiva, cognitiva, criativa, física e biológica” (UFSC, 2015, p. 32);
- d) Respeitar a igualdade de gênero: “especialmente no que se refere às diferenças de papéis, de necessidades e de poder social em distintos contextos sociais” (UFSC, 2015, p. 32-33);
- e) Considerar grupos vulneráveis: como crianças, jovens, “pessoas idosas e as pessoas com deficiência (UFSC, 2015, p. 33); e
- f) “Respeitar, reconhecer e valorizar os saberes dos diferentes povos e culturas, os saberes tradicionais e populares, que nos enriquecem como sociedade, tendo um profundo compromisso com o presente e o futuro de todos os seres” (UFSC, 2015, p. 33).

Atuar na prevenção, melhorar os processos, ver os planos de contingência foi a proposta. Os participantes da oficina colocaram também que em se atuando com a Gestão de Risco buscar-se-á fazer a **seleção de profissionais** que mude a mentalidade de atendimento que é precária – dentro deste plano ter um braço que é o plano de desenvolvimento.

No que tange à **família**, propõem-se trabalhar com resolutividade para sanar as fragilidades da rede. Todos os eixos trataram dessa questão e elencaram propostas.

A proposta de desenvolver políticas públicas para a população migrante que trabalhe na prevenção aponta para um olhar diferenciado, de cuidado, de amplitude, de compreensão do ser humano a partir de sua visão holística, que é muito mais da abordagem tradicional, que o vê somente a partir de três dimensões: psicológica, mental e espiritual. Há que se considerar a visão *biopsicossocialculturalambientalhístoricoterritorialespiritual*. Entender a doença a partir de sua visão ampliada e adequar toda a visão à Política Nacional sobre drogas que aponta para

a visão integral e holista do ser humano e para a intersetorialidade entre todos os serviços de atenção e atendimento nesta área.

Em seguida, a dimensão estratégica para o eixo da Integração.

Figura 53 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Integração 2022 (Técnico)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
A rede não conhece a rede e não está integrada;	- Integrar e divulgar a rede de políticas sobre drogas para a rede (Considerar a intersectorialidade transversalidade, integralidade...);
Integrar e divulgar a rede de políticas sobre drogas para a rede (Considerar a intersectorialidade transversalidade, integralidade...);	- Integrar e divulgar a rede de políticas sobre drogas para a rede (Considerar a intersectorialidade transversalidade, integralidade...);
Acesso à Rede é precário ou é dificultado por ausência de serviços específicos para aquela demanda (Exemplo: paciente que não pode ser referenciado porque não há o serviço no município);	- Elaborar mapeamento das demandas recorrentes que ainda não tem cobertura dos serviços existentes; - Criar serviços que deem conta das demandas emergentes e das recorrentes que ainda não são contempladas com serviço na rede;
Necessidade de diálogo entre os setores – intersectorialidade funcional (comunicação);	- Estimular o diálogo e a comunicação por meio de encontros intersectoriais;
Políticas de estado e não de governo na área da dependência química;	- Monitorar, avaliar e acompanhar o Plamiped pelo COMEN; - Criar lei de destinação de 1% da venda da bebida alcoólica para aplicação da prevenção e acolhimento, tratamento;
Protocolo de Fluxo Atendimento ao dependente químico – fazer funcionar a referência e a contrarreferência;	- Criar Protocolo de Fluxo de Atendimento para o dependente químico; - Efetivar a referência e a contrarreferência no município; - Incluir também a demanda espontânea; - Contemplar busca ativa (verificar no eixo tratamento);
Falta orientação para a rede do que fazer com as demandas específica em casos de encaminhamentos;	- Elo mais próximo entre os serviços – fortalecer a rede de serviços por meio de encontros; - Comunicação com orientação entre a rede em caso de encaminhamento;
A saúde como um todo é um problema – a grande maioria da população usuária de drogas já tem comprometimento psíquico;	- Trabalhar a intersectorialidade no município; - Há avanços, mas ainda falta fortalecer a integração, a completude, e a intersectorialidade;
Morador de rua não é só público da Assistência; O problema extrapola uma única política;	- Estimular a completude; - Município absorver – reconhecer que é público do município e de todas as políticas;
A intersectorialidade é frágil;	- Fortalecer a intersectorialidade no município, a referência e a contrarreferência;
A rede não conhece a rede;	- Tornar a rede conhecida pela rede – socialização;
O Matriciamento não é mais obrigatório;	- Fortalecer a ampliar as ações de matriciamento da saúde com a rede de atendimento;
O ESF não dialoga com a escola – os serviços não dialogam, não se utiliza programas que unifiquem a rede;	- Trabalhar para que rede dialogue e unifique os programas;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
Falta de aplicação dos programas que já existem no município;	- Aplicar programas que já existem no município para integrar a rede;
Não há diálogo entre a rede no que é relacionado à droga. Cada um faz a sua parte, mas não há articulação, integração;	- Estimular o diálogo no município entre os órgãos, políticas e instituições. O Plano prever essa fomentação;
Falta a rede conhecer a rede;	- Estimular o conhecimento dos serviços da rede por meio de encontros entre os serviços; - Mapeamento dos serviços que tratam a questão para que todos saibam onde procurar ajuda, o que fazer;
Pacientes que necessitam encaminhamento são encaminhados para o CAPS ou para o Misericórdia. A referência e a contrarreferência funcionam;	- Necessidade de um Protocolo de Fluxo de Atendimento só para dependente químico;
Depois que o Santo Antônio parou com o atendimento, esse paciente ficou no limbo, até poder contar com o Misericórdia;	- Ampliar vagas para a pessoa dependente de SPA em leitos de psiquiatria, contemplar também crianças e adolescentes;
A família é atendida e acompanhada. Se a família não tem condições de ter esse paciente em casa; se há casos em que não há mais como absorver em casa – violência. Tudo isso aponta a fragilidade da rede - O sistema é muito frágil;	- Trabalhar com resolutividade para sanar as fragilidades da rede;
Canal de atendimento resolutivo para o usuário;	- Gestões setoriais buscarem a resolutividade do atendimento ao usuário e não sua manutenção permanente na rede;
Município precisa ter um termômetro da qualidade da rede; Valorizar instituições que atuam na mitigação, gestão de risco; Ex: política catarinense hospitalar – remunera as instituições de acordo com as entregas;	- COMEN fomentar o monitoramento e avaliação dos serviços da rede com critérios de resolutividade pré-definidos, com possibilidade de certificação; - Divulgar através de informativos periódicos do COMEN; - Estimular, fomentar e divulgar boas práticas de ações da política sobre drogas;
As portas de entrada não estão preparadas para o atendimento desta população;	- Preparar/dinamizar as equipes de atendimento dos serviços que são portas de entrada para a população por meio de capacitação/qualificação; - Aumentar as equipes de atendimento nas portas de entrada dos serviços que atendem dependentes químicos e familiares; - Fomentar formação continuada; - Estimular academia para ações de formação específica da área da política sobre drogas;
Se paciente usuário de substâncias psicoativas necessitar de serviço terciário – rede terciária – fica perdido; - A rede precisa funcionar - A rede é frágil;	- Promover encontros intersetoriais para fortalecer a rede de serviços que atua nesta área;
Quando um paciente é referenciado para um outro serviço, a contrarreferência não funciona. Só há retorno do processo se ele voltar ao serviço (então sabe-se o motivo pelo qual retornou);	- Realizar encontros entre as equipes dos serviços com o fim de melhorar a comunicação, a referência e a contrarreferência;
Há pacientes com alta e não há para onde referenciar;	- Protocolo de Fluxo de Atendimento para pacientes dependentes químicos em Blumenau;
Se o paciente é lúcido, orientado, deambulante consegue-se encaminhar para o abrigo no pós-tratamento; Se não, faz-se necessário acionar o Ministério Público;	- Criar Protocolo de Fluxo de Atendimento ao dependente químico para que todos os serviços saibam o que fazer, para onde encaminhar, dependendo da condição e demanda do paciente;

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
As políticas não se conversam – os profissionais sim;	- Realizar encontros entre a rede para estimular a integração e o diálogo;
Sistema de atendimento dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas não é integrado.	- Informar para integrar – setores que tem relação com a questão recebam a informação sobre todos os serviços no município;
	- Integração do sistema de atendimento do município.

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 54 – Matriz Dimensão Estratégica Eixo V – Integração 2022 (Comunitário)

Dimensão Estratégica	
Problemas	Ações
As políticas não se conversam – os profissionais sim;	- Realizar encontros entre a rede para estimular a integração e o diálogo;
Não há integração entre os serviços de atendimento ao uso, abuso e dependência de álcool e drogas no município.	Integrar os serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município.

Fonte: elaboração própria (2023)

A integração é intrínseca a **intersectorialidade** que é entendida

Como um processo coletivo e organizado, a ação intersectorial não pode ser espontânea. Trata-se de uma ação deliberada que requer o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou participante. Envolve espaços comunicativos, capacidade de negociação e intermediação de conflitos para a resolução ou o enfrentamento final do problema principal, como também para a acumulação de forças na construção de sujeitos e na descoberta da possibilidade de agir (Dias *et al.*, 2014, p. 4374).

A integração foi elencada como um dos problemas para todos os outros Eixos e elencou-se como proposta geral **integrar o sistema de atendimento do município**. De fato, a integração da rede e dos atores da rede é de suma importância para a efetividade da política. Conforme Avila (2022), muitos fatores enfraquecem a integração e fragilizam a rede. Segundo a autora,

[...] um ponto que dificulta a articulação e a comunicação entre os atores da rede é a alta rotatividade de pessoal nos equipamentos públicos. “O vínculo é com a pessoa e quando ela sai do serviço o usuário precisa começar tudo de novo” (CV, 2021). De fato, os vínculos se rompem quando ocorrem mudanças de setor. Também a continuidade é prejudicada com as constantes mudanças. Citou-se, ainda, que a referência e a contrarreferência não têm efetividade no município. Não há retorno, dificultando a prática efetiva de continuidade e seguimento dos casos. Também foi levantada a questão dos conflitos existentes entre os atores das diferentes políticas sociais, dificultando a comunicação e a troca de informação. Outra dificuldade é o tensionamento dos profissionais, a falta de recursos, a troca de gestão, a manutenção dos profissionais concursados, ausência de capacitação na área da política sobre drogas para os profissionais da rede de serviços e as condições de trabalho (Avila, 2022, p. 314).

Ou seja,

As redes de atores são feitas de fios e nós. Assim, os fios representam as expectativas, objetivos e demandas em relação à atuação dos atores, e os nós representam os próprios atores e suas ações conjuntas. Juntos, eles constituem a estrutura de uma rede. A rede tem a função de reunir atores com interesses parcialmente diferenciados e parcialmente conflitantes, viabilizando seu trabalho conjunto. Os atores estão presos à rede, ou seja, não podem agir de acordo com seus interesses particulares tanto quanto talvez gostariam. Devem sujeitar-se aos processos de negociação, aceitar os resultados negociados e ajustar-se uns aos outros. Ao compreendermos por que isso ocorre, saberemos por que e de que forma surgem as redes sociais e as alianças e o que assegura sua sobrevivência (Kissler e Heidemann, 2006) p. 495).

Segundo Kissler e Heidemann (2006), para que haja rede integrada faz-se necessário capacidade estratégica decorrente de confiança. Ou seja, conforme os autores,

[...] as redes protegem os atores. Isso quer dizer que elas possibilitam aos atores a resolução de problemas que representariam uma carga excessiva para um ator isolado, único. Em outras palavras: quem trabalha sozinho sucumbe. As redes evitam a queda; possibilitam a solução dos problemas, acima de tudo, pela ação conjunta. Sua estabilidade resulta, assim, da pressão por cooperação e do bom êxito da cooperação (Kissler e Heidemann, 2006, p. 495).

Para Avila (2022, p. 316), faz-se necessário tornar conhecido o que a rede faz na própria rede por meio de momentos ou encontros, com o fim de conhecer o que cada integrante da rede faz. E esse ponto foi levantado em todos os eixos do Plamiped, evidenciando a necessidade em **integrar e divulgar a rede para a rede** como já foi tratado anteriormente neste diagnóstico e no diagnóstico comunitário.

Sugeriu-se, inclusive, criar um **aplicativo que integre os serviços** relacionados ao uso de álcool e outras drogas. A proposta é nova, apesar de que Blumenau já tem o PRONTO no SUAS, os serviços na área da política sobre drogas não estão integrados e a sugestão de desenvolvimento de um sistema de integração por meio de aplicativo poderia contribuir para sanar o problema. Anteriormente já havia sido citada a necessidade do uso da tecnologia na integração da rede. Essa integração melhoraria a comunicação entre os serviços de forma que setores que têm relação com a questão (substâncias psicoativas) recebam a informação sobre todos os serviços no município.

Outra proposta em nível de integração foi estimular o diálogo no município entre os órgãos, políticas e instituições. A existência de um Plano busca essa fomentação e o diálogo entre as políticas.

Para que haja integração faz-se necessário reconhecer as potencialidades existentes em todos os âmbitos e atuar de forma ajustada e articulada. Quando há mobilização e organização social podem surgir alternativas de enfrentamento ao problema, bem como estratégias de desenvolvimento de ações mais participativas e democráticas. A participação e a organização da sociedade civil permitem a criação de redes de articulação que sejam atuantes na formulação, implantação e execução de políticas públicas (Avila, 2021, p. 124).

Para Avila (2021, p. 124), quando estimulada, “a sociedade encontra em si, nos próprios mecanismos de articulação e integração, condições propícias para influenciar e protagonizar mudanças”.

Neste sentido frisa-se a proposta de trabalhar a intersectorialidade no município. Embora reconhece-se que há houveram avanços, ainda falta fortalecer a integração, a completude, e a intersectorialidade.

[...] a articulação de saberes e experiências para o planeamento, a realização de avaliação de políticas, programas e projetos, cujo fim é alcançar resultados cooperativos em situações complexas. Desta forma, uma perspectiva de trabalho intersectorial implica mais do que justapor ou compor projetos que continuem sendo formulados e realizados setorialmente; de fato, a intersectorialidade traz um conjunto de implicações para a ação do Estado, entre as quais se destacam dois aspectos: (i) os desafios relacionados às políticas focalizadas territorialmente, em segmentos da população; (ii) os desafios relacionados aos resultados e impactos da intervenção (Nascimento, 2010, p. 101).

Estimular a completude no município, a transintersectorialidade posto que algumas questões devem possuir estratégias de enfrentamento em todas as políticas do município. Um exemplo clássico é o morador de na rua que não é só público da Assistência, mas de todas as outras políticas. No que tange a completude esta tem a ver com a intersectorialidade. E, para que esta ação

[...] tenha prosseguimento e completude, é necessário construir uma nova concepção de gestão das políticas públicas, envolvendo o planeamento, a execução e o controle social na prestação de serviços sociais públicos. Isso requer uma inovação na forma de articular os diversos segmentos da organização governamental e de seus interesses (Miranda; Freitas, 2017, p. 8, apud Avila, 2023b, p. 370).

A questão de um sistema integrado é urgente e ficou latente a preocupação da equipe técnica Vigilância Epidemiológica pelo fato de não haver agravo para notificação do uso de substâncias relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas. Diante dessa realidade é papel da gestão sugerir a possibilidade da notificação do uso de substâncias psicoativas relacionado à violência, suicídio, mortes por questões hepáticas.

No que tange a integração, muito embora os profissionais dialogam entre si, as políticas não e neste sentido foi proposto realizar encontros entre a rede para estimular a integração e o diálogo além de promover a intersectorialidade com o já abordado no diagnóstico comunitário e no técnico.

A **rede terciária** de atendimento não funciona articulada para o usuário de substâncias psicoativas. Sugeriu-se criar Protocolo de Fluxo de Atendimento ao dependente químico para que todos os serviços saibam o que fazer, para onde encaminhar, dependendo da condição e demanda do paciente. O **suporte da rede** é fundamental para a rapidez no atendimento. No

caso específico o município conta com a rede regional de atendimento. Encaminhamos para outros centros e municípios se fazem necessários. Mas, faz-se necessário criar serviços que deem conta das **demandas emergentes** e das recorrentes que ainda não são contempladas com serviço na rede. Ao mesmo tempo, elaborar **mapeamento das demandas recorrentes** que ainda não tem cobertura dos serviços existentes”. O mapeamento dessas demandas é imprescindível posto que Blumenau também é referência regional e recebe demandas de outros municípios.

No que tange ao tratamento, cuidado e reinserção foi elencada como proposta deste eixo **criar planos e consórcios regionais de redução de demanda e oferta**.

E também criar canal de comunicação entre os serviços, fazer funcionar a **referência e a contrarreferência** para agilizar o apoio. Conforme Avila (2022, p 314), é de fato um problema quando

[...] a contrarreferência não tem efetividade no município. Não há retorno, dificultando a prática efetiva de continuidade e seguimento dos casos. Também foi levantada a questão dos conflitos existentes entre os atores das diferentes políticas sociais, dificultando a comunicação e a troca de **informação**. Outra dificuldade é o tensionamento dos profissionais, a falta de recursos, a troca de gestão, a manutenção dos profissionais concursados, ausência de capacitação na área da política sobre drogas para os profissionais da rede de serviços e as condições de trabalho.

Implantar Políticas de estado e não de governo na área da dependência química. Implantar e regulamentar o Plamiped. Uma política de Estado “possibilita e potencializa a integralidade do cuidado de base territorial ao indivíduo em sua existência-sofrimento” (Lima; Guimarães, 2019, p. 888).

Várias questões apontaram para a fragilidade e a fragmentação da rede. O sistema é muito frágil.

A atuação das políticas públicas sob a lógica da setorialização acaba, portanto, desconsiderando a população usuária em sua totalidade, de forma a impactar na garantia e materialização dos direitos sociais, pois estes se relacionam e “[...] dependem da satisfação das diversas necessidades sociais inter-relacionais” (SCHUTZ; MIOTO, 2010, p. 60). Por serem complexas, as demandas da população necessitam de um enfrentamento integrado e inclusivo através de abordagens intersetoriais (Flor; Vaz, 2019, p. 03).

Há necessidade de preparar/dinamizar as equipes de atendimento dos serviços que são portas de entrada para a população por meio de capacitação/qualificação. Outro objetivo

também deve ser aumentar as equipes de atendimento nas portas de entrada dos serviços que atendem dependentes químicos e familiares.

É recomendável as gestões setoriais buscarem a resolutividade do atendimento ao usuário e não sua manutenção permanente na rede. Aqui entra a questão da autonomia e da emancipação. Entram ações de reinserção social. Ações que promovam essa autonomia do sujeito.

Em termos de avaliação, propõem-se fazer o monitoramento da rede, ou seja, realizar pesquisas permanentes de análise da rede.

O tema já foi tratado em cada produto que compõe o compêndio de documentos do Plamiped, mas por ser comumente abordado evidencia sua importância e necessidade quando se pensa na construção de um plano municipal de política sobre drogas articulador da intersetorialidade, da transversalidade, da transintersetorialidade e da completude no enfrentamento da questão das drogas no município.

6.5.3 Síntese

O Eixo da Governança, Gestão e Integração “contempla as ações de coordenação e integração, além da promoção da transparência e da realização da prestação de contas da política sobre drogas para a sociedade” (Guia, 2020, p. 15). Conforme o Conad (2021), a governança e a integração de uma política pública exigem comunicação e interação entre os diversos atores envolvidos no processo.

Uma das preocupações da governança é a qualidade do processo decisório e sua efetividade. Já a gestão entende que já há um direcionamento superior, importa que os agentes públicos garantam sua execução com qualidade.

Neste sentido, faz-se importante garantir a participação social nos processos decisórios e de construção de políticas para o município. A participação social garante a Integração e a atuação sistêmica das instâncias coletivas de representação social e de discussão dos assuntos pertinentes ao ambiente social.

A participação social traz dinamismo e novas sinergias na relação entre esses espaços e a comunidade local. É uma forma de a comunidade monitorar (exercer o controle social) ou influenciar na organização de uma sociedade, seja em nível local, regional ou global. Embora a própria construção da CF 1988 garantiu a participação social no país, foi na década de 1990, com a Lei Federal no 8.142, que a participação social passou a ser assegurada por meio de um parâmetro legal.

Figura 55 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Governança

GOVERNANÇA
Participação da sociedade civil
Espaços democráticos de deliberação das políticas públicas
Descentralizar as reuniões
Divulgar reuniões
Estimular a comunidade a participar
Centralização
Falta de divulgação dos espaços de participação social
Tornar conhecido o Comen entre as crianças e adolescentes
Capacitar a comunidade sobre o Comen e fortalecer o Conselho
Governança e Intersetorialidade
Governança e Integração da rede
Prevenção na Escola

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 56 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Gestão

GESTÃO
Prevenção e Estilo de vida sem drogas
Egresso
Da reinserção social
Capacitação em dependência química
Seminários regionais, capacitar a rede regional
Promover reuniões do Comen com conselhos de políticas sobre drogas de outros municípios
Áreas de maior vulnerabilidade social do município
Ações de urbanização, luz, pintura, muro, quadra esportiva
Espaços abandonados e utilizados pelo tráfico
Desigualdade social acentua a problemática das drogas
Moradia definitiva para atendimento de alguns pacientes nos hospitais
Gestão de Risco
Mobilização dos diferentes atores sociais
Plano de Contingência
Plano de contingência para múltiplas vítimas;
Plano para catástrofes
Protocolos de Atendimento

GESTÃO
Seleção de profissionais
Família
Notificação de causa mortis
Adequação à PNAD
Intersetorialidade

Fonte: elaboração própria (2023)

Figura 57 – Lista de Ênfases das propostas no Eixo da Integração

INTEGRAÇÃO
Intersetorialidade
Integrar o sistema de atendimento do município
Integrar e divulgar a rede para a rede
Formação e Capacitação da Rede
Aplicativo que integre os serviços
Rede terciária
Matriciamento - suporte da rede
Demandas emergentes
População de rua
Mapeamento das demandas recorrentes
Criar planos e consórcios regionais de redução de demanda e oferta
Referência e a contrarreferência
Protocolo de Fluxo de Atendimento
Monitoramento, avaliação e acompanhamento Plamiped

Fonte: elaboração própria (2023)

As tabelas acima explicitam as propostas que advém dos problemas centrais elencados pela comunidade e pelos técnicos dos serviços para o Eixo da Governança, Gestão e Integração do Plamiped.

7 CONCLUSÃO

Construir um Plano Municipal é um processo árduo e moroso no que diz respeito à necessidade de dados, pesquisas, conhecimento científico e prático.

Conhecer a realidade socioterritorial de um município exige ir à campo ouvir a comunidade, conhecer as demandas oriundas das mais diversas problemáticas inerentes à política a que se refere o Plano.

Aprender a dar voz à comunidade, ouvindo os sujeitos de direitos, os usuários dos serviços e entender que somos frutos da mesma construção social, muito embora em situações diferentes, pensar e elaborar com eles estratégias de enfrentamento da questão ou problemática que apresentam, não é tarefa fácil. Bem como, é preciso ouvir, também, quem está na ponta do serviço, o trabalhador que atua no cotidiano das demandas emergentes e recorrentes da política pública em análise.

Discutir coletivamente as demandas, problemas e propostas de solução elencadas pelos sujeitos que são destinatários das políticas públicas, fundamentar cientificamente as propostas de ações e sugestões de objetivos estratégicos aos governos e sociedade é extremamente essencial.

Buscar a conceituação teórica, conhecer a realidade e efetivar o processo relacional/comparativo/avaliativo/analítico, com os autores que já produziram o conhecimento, também a partir de pesquisas e realidades estudadas é fundamental é lenitivo para o pesquisador.

É o que se buscou. É o que ficou posto nos diversos produtos gerados no processo de construção do Plano.

Destarte, a Análise Executiva da Questão das Drogas em Blumenau sintetiza a dimensão estratégica do Plano Municipal Intersetorial de Políticas Públicas sobre Drogas - Plamiped. Evidencia os resultados dos diagnósticos realizados e traz uma análise dos problemas centrais elencados no decorrer da pesquisa empírica pelos que são destinatários do Plano Municipal em processo de construção.

Um Plano Municipal é um documento que sintetiza o todo das propostas levantadas, a partir de problemas e necessidades da população, evidenciados por meio de diagnósticos situacionais num município. Para sua elaboração é que se destina esta análise executiva.

CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS – COMEN

COMISSÃO INTERSETORIAL DO PLAMIPED.

REFERÊNCIAS

- ALARCON, S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S., JORGE, M. A. S., comps. Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 103-129. ISBN: 978-85-7541-539-9. <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0006>.
- ALTENBERND, B.; BARCINSKI, M.; LERME, H. S. Integralidade e intersetorialidade nas práticas psicológicas: um relato de experiência. **Cad. Pesqui.** 45, 156), Jun 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/198053142972>
- AMARANTE, Paulo (Coord.). Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AVILA, M. R. R. **Panorama da situação do uso de álcool e outras drogas no município de Gaspar, SC: diagnóstico técnico e comunitário.** Gaspar, SC: Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas – COMAD, Junho/2022. 350 p.
- AVILA, M. R. R. **Diagnóstico Comunitário Revisado e Atualizado e Análise Executiva da questão das drogas em Blumenau, SC.** Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMEN). Blumenau, SC, 2023a. Não publicado.
- AVILA, M. R. R. **Diagnóstico Técnico Revisado e Atualizado e Análise Executiva da questão das drogas em Blumenau, SC.** Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMEN). Blumenau, SC, 2023b. Não publicado.
- AZEVEDO, M.; OLIVEIRA, N. Guia sobre Política de drogas para municípios: um convite à inclusão em tempos de proibição. Editora: Disparo Comunicação e Educação – IBCCRIM – PBPD. São Paulo, 2020.
- BARDIN, L. L'Analyse de contenu. Editora: Presses Universitaires de France, 1977.
- BENELLI, S. J. Participando de conselhos municipais: inserção institucional no campo de análise. In: O atendimento socioassistencial para crianças e adolescentes: perspectivas contemporâneas [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2016, pp. 57-91. ISBN 978-85-6833-475-1. DOI: 10.7476/9788568334751
- BLUMENAU. Secretaria de Educação, **Projetos e Programas**, s/d online. Disponível em: <https://www.blumenau.sc.gov.br/secretarias/secretaria-de-educacao/pagina/projetos-programas-semed&download=e386454f0b3f465c5fc044a02f9151c3>. Acesso em: 26 de junho de 2023.
- BLUMENAU. **LEI COMPLEMENTAR Nº 856, DE 26 DE ABRIL DE 2012.** Dispõe sobre o Sistema Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas-SISMAD, e dá outras providências. Prefeitura Municipal de Blumenau, em 26 de abril de 2012. Disponível em: [Lei Complementar 856 2012 de Blumenau SC \(leismunicipais.com.br\)](http://leismunicipais.com.br) Acesso: 30 jul. 2023.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2014.

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. DECRETO Nº 9.203, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2017. Brasília, DF: Presidência da República. Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: [D9203 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/D9203) Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça/Gabinete do Ministro. RESOLUÇÃO Nº 1, DE 9 DE MARÇO DE 2018. Aprova as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas - PNAD, programas, projetos e ações dela decorrentes sob responsabilidade e gestão da União Federal. Brasília, DF: Ministério da Justiça, Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas. Publicada em: **Diário Oficial da União**, de 13/03/2018 | Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 79. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-1-de-9-de-%20marco-de-2018-6285971>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Diário Oficial da União** de 11 de abril de 2019a, *online*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 06 out. 2022.

BRASIL. Decreto nº 13.840, de 05 de junho de 2019. Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Diário Oficial da União** de 06 de junho de 2019b, – Edição Extra. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20altera%20a,drogas%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs%20Ancias. Acesso em: 03 out. 2022.

CARON E.; MACHADO A. M.; O Programa Elos para prevenção do abuso de drogas: repercussões no cotidiano escolar. **Pro-Posições** 32, 2021 DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2019-0072>.

CARVALHO, S. N. de. Avaliação de programas sociais: balanço das experiências e contribuição para o debate. **São Paulo Perspec.** 17 (3-4), Dez 2003, DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392003000300019>

CONAD. Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Análise Executiva da Questão das Drogas no Brasil**. Gustavo Camilo Baptista Hugo Torres do Val Yana de Faria (Orgs). Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Brasília, DF: 2021.

CONAD. Plano Nacional de Políticas sobre drogas 2022-2027. SISNAD, Brasília, DF, 2022. 81 p.

CONEN. Conselho Estadual de Entorpecentes. **Plano Plurianual do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre drogas**. Estado de Santa Catarina. Conselho Estadual de Entorpecentes. Florianópolis, 2015, 19p.

DIAS, M. S. de A.; PARENE, J. R. F.; VASCONCELOS, M. I. O.; DIAS, F. A. C. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? Ciênc. saúde coletiva 19 (11) • Nov 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.11442014>

ECA. Estatuto da Criança e Adolescente. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, de 16 de julho de 1990, retificado em 27 de setembro de 1990. Brasília, DF, ano 169, 16 jul. 1990.

FAMÍLIAS Fortes: Manual de Introdução do Programa Famílias Fortes /Oxford Brookes University; tradução do Ministério da Saúde e UNODC; adaptação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. 18 p.

FARIA, J. G. de; SCHNEIDER, D. R. O perfil dos usuários do CAPSAD-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. **Psicologia & Sociedade**; 21 (3): 324-333, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300005>.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira Documentação** Complementar II – Versão Janeiro de 2019. Francisco Inácio Bastos Investigador Principal. Laboratório de Informação em Saúde (LIS) Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2019. Ministério da Saúde.

FLEURY, S.; OUVERNEY, A. L. M.; KRONEMBERGER, T. S.; ZANI, F. B. Governança local no sistema descentralizado de saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 28(6), 2010;pp. 446–455.

FLOR, E. A.; VAZ, E. C. C. Intersetorialidade em debate: abordagens da atuação intersetorial das políticas sociais. **Anais** do III Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis – 13 e 14 de novembro de 2019.

GHO. WORD HEALTH ORGANIZATION. **The global health observatory**. GHO Home. Disponível em: [Global health estimates: Leading causes of DALYs \(who.int\)](https://www.who.int/data/datasets/global-health-estimates). Acesso em: 11 mai 2023.

GOMES-MEDEIROS, D.; FARIA, P. H. de; CAMPOS, G. W. de S.; TÓFOLI, L. F. T.. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. *Cad. Saúde Pública*, 2019; 35(7): DOI: 10.1590/0102-311X00242618

GUIA metodológico: **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025 diagnóstico, elaboração, monitoramento e avaliação** / organização Hugo Torres do Val ... [et al.] -

Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), 2020. 56 p.

G1. SC registra em 2021 maior quantidade de maconha e cocaína apreendida nos últimos 6 anos. G1, NSC TV, Santa Catarina. Florianópolis, 2021, *online*. Disponível em: [SC registra em 2021 maior quantidade de maconha e cocaína apreendida nos últimos 6 anos | Santa Catarina | G1 \(globo.com\)](#) Acesso em: 16 maio de 2023.

HYPENESS. IBGE libera ranking de cidades com o maior consumo de bebidas alcoólicas. Redação Hypeness, 2020, *online*. Disponível em: [IBGE libera ranking de cidades com o maior consumo de bebidas alcóolicas | Hypeness inovação e criatividade para todos](#) Acesso em: 16 maio 2023.

II LENAD - 2012. Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 31 maio 2021.

IMAI, F. I.; COELHO, I. Z.; BASTOS, J. L. Consumo excessivo de álcool, tabagismo e fatores associados em amostra representativa de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina, 2012: estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 23(3):435-446, jul-set 2014. DOI: 10.5123/S1679-49742014000300006.

KAUCHAKJE, S. Participação social no Brasil diante da desestruturação das políticas sociais: novas configurações da sociedade civil organizada como alternativa para recompor os laços sociais e a civilidade nas relações societárias. **Emancipação**, 2(1): pp. 159-176, 2002.

KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **RAP Rio de Janeiro** 40(3): pp. 479-99, Maio/Jun. 2006.

LARANJEIRA, R. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. A Rede de Atenção Psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental? **SAÚDE DEBATE** | Rio de Janeiro, V. 43, N. 122, P. 883-896, JUL-SET, 2019.

LÓPEZ, Yolanda Domenech. Los grupos de autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social. E.U.T.S. Universidad de Alicante.

LOPEZ-FRIAS, M.; FERNANDEZ, M. D. L. F.; PLANELLS, E.; MIRANDA, M.T.; MATAIX, J.; LLOPIS, J. Alcohol consumption and academic performance in a population of Spanish high school students. *J. Stud Alcohol*. 62(6), pp. 741-744. 2001.

MACHADO, J. M. H.; PORTO, M. F. de S. Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Volume 12 - Nº 3 - jul/set de 2003.

MARCINO, L. F.; GIACON-ARRUDA, B. C.; TESTON, E. F.; SOUZA, A. S. de; MARCHETTI, P. M.; LIMA, H. de P.; MARCON, S. S.; ARATAN, N. Prática de lazer em adolescentes e fatores associados: implicações para o cuidado. **Acta Paul Enferm.** 35, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02041>

MARLATT, G. A.; GEORGE, W. H.. **Relapse Prevention**: Introduction and Overview of the Model. *British Journal of Addiction*: 1984. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1984.tb00274.x>

MASP. Método de Análise e Solução de Problemas. **Siteware**, [1998] 2018, *online*. Disponível em: <https://www.siteware.com.br/metodologias/metodologia-de-analise-e-solucao-de-problemas/>. Acesso em: 23 maio 2023.

MATOS, D. O impacto do desemprego e a saúde psicossocial. **Psicologia.pt** ISSN 1646-6977 Documento publicado em 21.01.2018. Disponível em:

MINAYO, M. C. de S. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14^a. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MJSP. A Política Nacional Sobre Drogas: quando tudo começou. Governo Federal. **Ministério da Justiça** e Segurança Pública. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/a-politica-nacional-sobre-drogas#:~:text=Quando%20tudo%20come%C3%A7ou&text=Assim%2C%20a%20primeira%20norma%20legal,foi%20alterado%20pela%20Lei%20n.> Acesso em: 03 out. 2022.

MOURA, A. B. F.; LIMA, M. da G. S. B.. A reinvenção da roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educ.**, Paranaíba, v.5, n.15, p.24-35, 2014.

MPPR. Texto Guia – Redução da Oferta e Enfrentamento às Drogas. MPPR, s/d, *online*. Disponível em: <http://www.criminal.mppr.mp.br/arquivos/File/ExecucaoPenal/Mobilizacao/TextoGuiaReducaoDaOfertaEnfrentamentoDrogas.doc>. Acesso em: 04 jul. 2022.

NASCIMENTO, S. do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

NDMAIS, Polícia Militar realiza grandes apreensões de drogas e sete pessoas são presas em Blumenau, **Redação ND Blumenau**, 2023. *Online*. Disponível em: <https://ndmais.com.br/seguranca/policia-militar-realiza-grande-apreensao-de-drogas-e-sete-pessoas-sao-presas-em-blumenau/>. Acesso em: 24 mar 2023.

NETO, P. de M. Policiamento Comunitário e prevenção do crime: a visão dos coronéis da Polícia Militar. **SÃO PAULO EM PERSPECTIVA**, 18(1): 103-110, 2004

NOGUEIRA NETO, Wanderlino. Garantia de direitos, controle social e políticas de atendimento integral da criança e do adolescente. In: **A escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência e a rede de proteção**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia: Brasília-DF, p. 37-57, 2010.

NOTO, A. R.; BAPTISTA, M. C.; FARIA, S. T.; NAPPO, S. A.; GADURÓZ, J. C. F.; CARLINI, E. A. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(1):69-79, jan-fev, 2003.

NOTO, A. R.; GADURÓZ, J. C.. O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 4 (1), 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000100012>

PINHEIRO, L. R. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. *Pro-Posições*, Campinas, SP, V. 31, e20190041, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2019-0041>

PLANO NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL 2021-2030. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília, DF. 2021.

PMSC / REDE DE VIZINHOS, Polícia Militar do Estado de Santa Catarina, Florianópolis SC, s/d. *online*. Disponível em: <https://www.pm.sc.gov.br/paginas/rede-de-vizinhos>. Acesso em 27 abr. 2023.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SANTA CATARINA, Drogas são apreendidas e quatro homens presos por tráfico de drogas em Blumenau, **PMSC**, 2023. *online*. Disponível em: <https://www.pm.sc.gov.br/noticias/operacao-saturacao-apreende-drogas-e-dinheiro-em-blumenau>. Acesso em: 24 mar 2023.

PRAGMATISMO. **Quadrilha de tráfico de drogas lavou R\$ 2 bilhões em Santa Catarina.** Redação Pragmatismo. Disponível em; [Quadrilha de tráfico de drogas lavou R\\$ 2 bilhões em Santa Catarina \(pragmatismopolitico.com.br\)](https://pragmatismopolitico.com.br). Acesso em: 16 maio 2023.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 25, n. 2, jun. 2009.

PREVENÇÃO CRUZ AZUL. **Projetos de Prevenção Cruz Azul no Brasil**, *por e-mail*. Cruz azul no Brasil. Coordenação Área Prevenção. Blumenau, SC, 2023, por e-mail. Não publicado.

REINHOLD, M.. O perfil dos moradores de rua em Blumenau e a dependência química. “**Revista Cruz Azul online**” Blumenau SC, 2019. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/18CpVk3WyE_3HP6xVKB3QO7wcqNIAGoEy/view. Acesso em: 05 abri. 2023.

REIS, T. R. Empoderamento e Grupos de Mútua Ajuda. In: ALARCON, S., JORGE, M. A. S., comps. *Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 191-209. ISBN: 978-85-7541-539-9. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0010>.

ROSSI, C. C. S.; TUCCI, A. M. Acesso ao tratamento para dependentes de crack em situação de rua. *Psicol. Soc.* 32, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32i170161>

RONZANI, T. M.; FERNANDES, A. G. B.; GEBARA, C. F. de P.; OLIVEIRA, S. A.; SCORALICK, N. N.; LOURENÇO, L. M.. Mídia e drogas: análise documental da mídia

escrita brasileira sobre o tema entre 1999 e 2003. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(5):1751-1762, 2009.

SANTANA, C.. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30(8):1798-1800, ago, 2014 <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XCA010814>.

SEBENELLO, D. C.; KLEBA, M. E.; KEITEL, L. Práticas de lazer e espaços públicos de convivência como potência protetiva na relação entre juventude e risco. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 53-63, jan./jun. 2016.

SEMUS/EPIDEMIOLOGIA. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Dados do SinanNet/TabWin/SVE referente ao período de 2018 a 2022. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Blumenau, 2023, *por e-mail*.

SICARI, A. A., Z., A. V. (2018). Pessoas em Situação de Rua no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão* Out/Dez. 2018 v. 38 n°4, 662-679. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003292017>. Acesso em 04 abril de 2023.

SILVA, A. B. da; WETZEL, C; SILVA, T. J.; PAVANI, F. M. Desvelando a cultura, o estigma e a droga enquanto estilo de vida na vivência de pessoas em situação de rua. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(10):3713-3721, 2020. DOI: DOI: 10.1590/1413-812320202510.36212018.

SILVA, K. M. M.; VASCONCELOS, V. O. de. As rodas de conversa como instrumento metodológico na educação de jovens e adultos. *Eja em Debate. Seção Teorias e Práticas Pedagógicas*. Edição Ano 8, nº 13, jan/jun, 2019.

SILVA, R. C. F.; SANTOS, E. R. R. dos; MARTELLI, P. J. de L.; SOBRINHO, J. E. L.; SOUTO, C. da C. L. A governança e o planejamento na perspectiva regional da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(3), 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300331>.

SOUZA, M. S. e. MACHADO, C. V. Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Ciênc. saúde colet.** 23 (10), Out. 2018, DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14112018>.

STANCHACH, M. Plano Municipal Intersetorial de Política sobre Drogas – PLAMIPED. **Proposta Metodológica**. Secretaria Municipal de Defesa do Cidadão – SEDECI. Conselho Municipal de Política Pública sobre drogas. Blumenau, *s/d*. 44 p.

STANCHACK, M. Plano Municipal Intersetorial de Política sobre Drogas: **Diagnóstico Comunitário**. Plano Municipal Intersetorial de Política sobre Drogas. Relatório de Participação. Lançamento Oficial Plamiped. Oficina Técnica de alinhamento. Oficinas Regionais Comunitárias. Secretaria Municipal de Defesa do Cidadão – SEDECI. Conselho Municipal de Política Pública sobre drogas. Blumenau, Blumenau, 2018. 78 p.

STANCHACK, M. Plano Municipal Intersetorial de Política sobre Drogas – Plamiped. **Diagnóstico Técnico**. Secretaria Municipal de Defesa do Cidadão – SEDECI. Conselho Municipal de Política Pública sobre drogas. Blumenau, 2019. 434 p.

STANCHACK, M. Plano Municipal Intersetorial de Política sobre Drogas – Plamiped. **Relatório de Diagnóstico Técnico**. Volume 2.2 - Diagnóstico Técnico. Prefeitura Municipal de Blumenau, 2019.

TATMATSU, D. I. B.; SIQUEIRA, C. E.; DEL PRETTE, Z. A. P. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(1): e00040218 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DKQZ4hMm7V3zCKMBXwqvPms/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2022.

TREVISAN, A. P. BELLEN, H. M. V. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. *RAP – Rio de Janeiro* 42(3): pp. 529-50, maio/jun. 2008.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. **Mobilização comunitária para a redução de riscos de desastres/** [Organização Janaína Rocha Furtado]. - Florianópolis: CEPED UFSC, 2015. 86 p.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC). **Normas Internacionais Sobre a Prevenção do uso de Drogas**. 2013.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC). **Relatório Mundial sobre Drogas 2018: crise de opiáceos, abuso de medicamentos sob prescrição, cocaína e ópio atingem níveis recordes**. UNODC, 2018. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2018/06/relatorio-mundial-drogas-2018> . Acesso em: 11 maio 2022.

VALENTE, J. Y.; GALVÃO, P. P. de O.; GUSMOES, J. D. S. P.; SANCHES, Z. M. Revisão sistemática sobre o efeito do programa escolar de prevenção ao uso de drogas Keepin' it REAL: traduzido e implementado no Brasil pelo PROERD. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(11): pp. 4175-4189, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222711.07162022

VARGAS, D. de; SOARES, J.; LEON, E.; PEREIRA, C. F.; PONCE, T. D. O primeiro contato com as drogas: análise do prontuário de mulheres atendidas em um serviço especializado. *Saúde debate*, 39 (106), Set 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030018>.

VASTERS, G. P.; PILLON, S. C. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mar-abr 2011;19(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cP8bjJ3C4yhyTGht7gtJyrS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

WARPECHOWSKI, M. B.; DE CONTI, L. Adolescer em contextos de vulnerabilidade e exclusão social. *Estilos clin.* vol.23 no.2 São Paulo maio/ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i2p322-343>

ZEFERINO, M. R.; FERMO, V. C.; FIALHO, M. B.; BASTOS, F. I. Semelhanças e contrastes nos padrões de uso de crack em Santa Catarina, Brasil: capital vs Meio Oeste. *Ciênc. saúde colet.* 22 (1), Jan 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.18342016>

