

# RELATÓRIO FINAL

## **1<sup>a</sup>** Conferência Municipal de Política sobre Drogas do Recife

*Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em  
liberdade: que política sobre drogas queremos?*

**Recife, 27 e 28 de Maio de 2024**

***Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em liberdade: que política sobre drogas queremos?***

**Eixos:**

- 1. Financiamento e orçamento na política sobre drogas.**
- 2. Intersetorialidade na atenção integral aos usuários de drogas: promoção, prevenção e cuidado.**
- 3. Prevenção e Formação continuada.**
- 4. Fortalecimento do controle e representação social.**
- 5. Promoção da Cidadania, Direitos Humanos e Redução de Danos.**

Prefeito do Recife: João Henrique de Andrade Lima Campos

Secretária de Desenvolvimento Social e Política sobre Drogas do Recife: Ana Rita Suassuna  
Secretária Executiva de Políticas sobre Drogas do Recife: Edna Gomes  
Presidente do Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas do Recife e Presidente da 1ª Conferência Municipal de Política sobre Drogas do Recife: Diego Anderson Ferreira Coutinho.  
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife: Luiz Carlos Almeida.

Presidente de Honra e Presidente da Comissão Organizadora da 1ª Conferência Municipal de Política sobre Drogas do Recife: José Aluísio da Silva Júnior.

Secretária Executiva do COMPAD: Ana Alice de Queiroz Ribeiro Barbosa

Comissão de Organização da Conferência:

Representantes Governamentais do COMPAD:

1. Maria Ângela Oliveira de Souza, Secretaria Executiva de Assistência Social.
2. Auxiliadora Maria Pires Siqueira da Cunha, Secretaria de Governo e Participação Social.
3. Luiz Carlos Almeida, Secretaria de Saúde.
4. José Lenildo Ferreira, Secretaria Segurança Cidadã.
5. Camila Claudia Alves de Barros, Secretaria de Governo e Participação Social.
6. Cícero Nóbrega, Secretaria Executiva de Direitos Humanos.
7. Patrícia Marinho, Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas.

Representantes Não-Governamentais do COMPAD:

1. Diego Anderson Ferreira Coutinho, RECUPERARTES.
2. Mauro Barros Correia Neto, Instituto Acolher.
3. José Aluísio da Silva Júnior, Trabalhadores SUS/SUAS.
4. Rubens José da Silva, Libertando Subjetividades.
5. Janaína Botelho, Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas - RENFA.
6. Sayonara Queiroz Coelho, CREFITO 1.
7. Raphael Esteves de Almeida Jacinto, Marcha da Maconha.

Equipe de coordenadores de grupo nos eixos:

Itamar Sousa de Lima Júnior; Anamaria Faria Carneiro; Marcio Roberto Pinto Soares; Priscila Freitas; Emerson Diniz da Silva. Equipe de relatores dos trabalhos nos eixos:

Alexandre Batista Dos Santos; Anny Mikaelly Gomes de Souza; Vitória Monteiro Silva; Bárbara Vitória de Lira Soares; João Paulo Rodrigues Ferreira de Lima. Relatora Geral da Conferência: Dayane Silva Nascimento.

Sistematização e Produção do Relatório Final da Conferência: Janaina do Nascimento Botelho da Silva<sup>1</sup>; Dayane Silva Nascimento<sup>2</sup>.

## LISTA DE SIGLAS

---

<sup>1</sup> Conselheira do COMPAD pela RENFA, Trabalhadora da RAPS (Coordenação Clínica CAPSad Eulâmpio Cordeiro), Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas Redutora de Danos.

<sup>2</sup> Cientista Social, doutoranda em Sociologia pela UFPE.

ANEPS - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde

COMPAD - Conselho Municipal de Política sobre Álcool e outras Drogas do Recife

CEPAD - Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas

CONAD - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CREFITO - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

CRAS - Centros de Referência de Assistência Social

CREAS - Centros de Referência Especializado de Assistência Social

CAPS ad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

CAPS ij - Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil

CPTRA - CAPS de Prevenção, Tratamento e Reabilitação de Alcoolismo.

CEMPI - Centro Médico Psicopedagógico Infantil

GEAD - Grupo de Estudos em Álcool e Drogas (UFPE)

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RPA - Região Político Administrativa

RENFA - Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas SEPOD  
- Secretaria Executiva de Política sobre Drogas.

SDSDHJPD - Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre Drogas

SUS - Sistema Único de Saúde

SUAS - Sistema Único da Assistência Social

SIS - Serviço Integrado de Saúde

SEAS - Serviço Especializado em Abordagem Social

SPA - Substâncias Psicoativas

USF - Unidade Saúde da Família

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 - Participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife por Regiões Político Administrativa.

FIGURA 2 - Participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife por segmento de representação.

FIGURA 3 - Inscrições de participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife por vaga nos eixos temáticos.

FIGURA 4 - Inscrições de participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife por segmento de representação nos eixos.

FIGURA 5 – Áreas Propostas para Ações Intersectoriais.

## **SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO.....	06
<b>1. A POLÍTICA MUNICIPAL SOBRE DROGAS DO RECIFE E A 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL SOBRE DROGAS DO RECIFE .....</b>	<b>09</b>
1.1 Breve considerações sobre o Sistema Mais Recife de Política sobre Drogas .....	09
1.2 A 1ª Conferência de Política sobre Drogas do Recife: processo de construção e Perfil dos participante.....	10
<b>2.OS CINCO EIXOS TEMÁTICOS .....</b>	<b>17</b>
2.1 Financiamento e Orçamento da Política sobre Droga .....	17
2.2 Intersetorialidade na Atenção Integral às Pessoas que usam Drogas: promoção Prevenção e cuidado.....	18
2.3.Prevençãoe Formação Continuada.....	19
2.4 Fortalecimento do Controle Social e Representação Social .....	20
2.5 Promoção da Cidadania, Direitos Humanos e Redução de Danos .....	21
<b>3. QUE POLÍTICA DE DROGAS QUEREMOS? .....</b>	<b>23</b>
3.1 Perfil das propostas eleitas .....	23
3.2 Resultado dos grupos de trabalho dos cinco eixos temáticos: propostas aprovadas .....	24
<b>4. MOÇÕES APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL .....</b>	<b>40</b>
<b>5. PALESTRA MAGNA, INGRID FARIAS: Caminhos para construção de uma rede de cuidado em liberdade: Que política sobre drogas queremos? .....</b>	<b>41</b>
<b>6. REFERÊNCIA .....</b>	<b>44</b>
APÊNDICE - LISTA DE DELEGADOS ESTADUAIS ELEITOS NA CONFERÊNCIA.....	45
ANEXO I -PUBLICAÇÕES DOS DOCUMENTOS DA CONFERÊNCIA EM DIÁRIO OFICIAL DA PREFEITURA DO RECIFE .....	48

## INTRODUÇÃO

A abertura da 1ª Conferência de Políticas sobre Drogas do Recife começou com Diego Coutinho, presidente do COMPAD no segundo ano do biênio<sup>3</sup> e da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife, anunciando José Aluísio da Silva Júnior como Presidente de Honra da Conferência<sup>5</sup> e ressaltando sua contribuição na construção da conferência, na presidência da Comissão de Organizadora e na presidência do COMPAD no primeiro ano do biênio.

A conferência é um espaço sistemático de avaliação crítica da execução das políticas públicas da cidade, tendo como resultado um diagnóstico para nortear soluções de aperfeiçoamento das mesmas. As conferências são momentos de debate, formulação e avaliação de políticas públicas referentes a temas específicos que devem ocorrer periodicamente.

O Conselho Municipal de Política sobre Álcool e outras Drogas do Recife (COMPAD); a Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas (SDSDHJPD), através da Secretaria Executiva de Política sobre Drogas (SEPOD), realizaram uma série de pré-conferências municipais, preparatórias para a 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife, cujo tema foi **“Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em liberdade: que política sobre drogas queremos?”**.

A realização da 1ª Conferência Municipal de Política sobre Álcool e Outras Drogas foi um marco histórico, pois possibilitou à sociedade discutir, junto com o poder público, a elaboração e fortalecimento de uma Política Municipal sobre álcool e outras drogas para a cidade do Recife.

A participação social na construção das políticas públicas e o exercício da cidadania são direitos de todo cidadão e é dever do Estado garanti-las através da promoção do controle social. Portanto, as pré-conferências e a Conferência têm grande importância para os cidadãos recifenses.

Nas pré-conferências realizadas foram eleitas 138 pessoas delegadas para participação na 1ª Conferência de Política Sobre Drogas de Recife. Como resultado, 226 propostas foram votadas na conferência, e 125 propostas foram aprovadas.

As seis pré-conferências e a conferência foram marcadas por uma série de tensões em torno de diferentes projetos políticos de cuidado, onde o conjunto

---

<sup>3</sup> Publicação em Diário Oficial de 18 de Maio de 2024, com efeito retroativo a 09 de Maio <sup>5</sup> Conforme deliberação em pleno ordinário do dia 09 de Maio de 2024.

majoritário das representações composta por trabalhadores, gestores e usuários da RAPS e serviços da Assistência Social; movimentos sociais, docentes e discentes universitários, se posicionaram contrário às propostas de representantes das Comunidades Terapêuticas focadas nos temas Intersetorialidade e Financiamento Público.

Consta em relatório sobre os trabalhos no eixo de Financiamento que durante a votação das propostas municipais, delegados e delegadas favoráveis ao financiamento de Comunidades Terapêuticas com verba pública comunicaram que, por não haver aceitação das suas propostas, iriam se retirar da sala do eixo um, das salas dos outros eixos e da conferência. E nesse momento, algumas pessoas que estavam votando de forma favorável a esses equipamentos se retiraram antes do término dos trabalhos.

Os grupos favoráveis às Comunidades Terapêuticas referiram sofrer exclusão. Porém, a maioria dos delegados e delegadas eleitos defendem que a verba pública precisa ser investida em equipamentos públicos. Recife sempre foi uma cidade que esteve na vanguarda na defesa e construção de uma rede de cuidado laica e em liberdade, fundamentada no modelo da Atenção Psicossocial e da Redução de Danos.

A incidência das discussões sobre financiamento público foi pautada na defesa do investimento na rede pública, laica, com foco na política de redução de danos. É importante destacar a marcante e ativa presença do Movimento Nacional de População de Rua na construção desta conferência.

Também foi intensa a presença de profissionais, gestores e usuários, sobretudo das redes do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Nos eixos foram debatidos o cotidiano dos serviços, como nos CAPS ADs, Consultórios de Rua, entre outros, pautando as dificuldades e desafios colocados a cada dia para as profissionais que atuam na assistência aos usuários, tais como: limitações estruturais, recursos humanos insuficientes e consequentes limitações na atenção à crise, poucos recursos, volume alto de demandas, em sua maioria importantes e urgentes, e dificuldades de articulação da rede.

Existiu a compreensão do grupo de delegados majoritários na conferência de que os modelos da rede pública podem contemplar as várias necessidades demandas dos usuários, desde que melhor financiada. Também foi unânime a indicação da urgência de financiamento específico para implementação de um Plano Municipal de Política sobre drogas de Recife, pautado no paradigma da

Redução de Danos e na perspectiva da Intersetorialidade com as políticas de saúde, assistência social, habitação, educação, cultura, trabalho, entre outras.

O conjunto das propostas eleitas nesta 1ª Conferência de Políticas sobre Drogas do Recife apontou para um Plano Municipal de Políticas sobre Drogas atuante na perspectiva ampliada de saúde e da Redução de Danos, de forma intersetorial com a RAPS, com o SUAS e demais políticas públicas. Respondendo, assim, ao tema da 1ª Conferência:

**“Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em liberdade: que política sobre drogas que queremos?”.**

# **A POLÍTICA MUNICIPAL SOBRE DROGAS DO RECIFE E A 1ª CONFERÊNCIA**

## **MUNICIPAL SOBRE DROGAS DO RECIFE**

### **1.1 Breve Considerações sobre o Sistema Mais Recife de Política sobre Drogas.**

Lançado em 2017 pela Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas do Recife, foi apresentado no I Congresso de Prevenção ao Uso e Abuso de Álcool e outras Drogas, realizado no mesmo ano.

Em linhas gerais, as ações apresentadas pela SEPOD do Sistema Mais Recife de Políticas Sobre Drogas, estão: estratégias de mobilização, trabalhando com líderes e formadores de opinião dentro das comunidades; atuação com diversos setores para firmar parcerias de prevenção; Caravana da Prevenção, com roda de conversas; estratégias de acolhimento: visitação a cenas de uso de drogas da cidade e abordagem de usuários, ações de redução de danos; encaminhamentos para a RAPS, da política de saúde, rede de assistência social (Centros de Referência de Assistência Social e Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CRAS e CREAS da Prefeitura do Recife) e para ONGs e Comunidades Terapêuticas (contempladas por editais de fomento).

Atualmente, o Sistema Mais Vida Recife continua com a proposta supracitada de oferta de cuidado aos munícipes que usam drogas, com foco no Projeto Acolhe Vida Recife realizando atendimento à população e triagem na própria sede da SEPOD, e encaminhamentos para a rede SUS e SUAS, e Comunidades Terapêuticas.

Em 2023, o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas propôs o I Seminário de Políticas sobre Drogas do Recife. Realizado juntamente com a SEPOD, teve como objetivo refletir a trajetória histórica da política sobre drogas e da construção do cuidado a pessoas que usam drogas na cidade do Recife. E também, debater as mudanças e avanços necessários para esta política pública.

Este seminário foi um momento de diálogo e reflexão sobre os processos históricos que moldaram a construção do cuidado para usuários de drogas na cidade do Recife, com destaque para a rede de serviços existentes no âmbito da política de saúde, a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), respondendo a seu tema: Política sobre Drogas no Recife e as estratégias de cuidado. O evento

representou um passo importante na retomada de sua estruturação e fortalecimento do COMPAD, após a pandemia.

Neste seminário estiveram participando do debate algumas pessoas de referências na construção histórica da política sobre drogas para enriquecer as discussões: Genivaldo Francisco da Silva, Redutor de Danos e Arte Educador, mediador da primeira mesa; Jonathas Soares, Assistente Social do IMIP e mediador da segunda mesa; José Aluísio da Silva Júnior, presidente do COMPAD; Wanessa Pontes, trabalhadora da RAPS Recife; Westei Conde, Promotor de Justiça (MPPE); a secretária Ana Rita Suassuna (SDSDHJPD); a secretária Edna Gomes (SEPOD); Jorge Cavalcanti, representando a Marcha da Maconha Recife; Rafael Westei, Escola Livre de Redução de Danos; Poliana Pimentel, na contextualização histórica da política sobre drogas do Recife; Antônio de Pádua, contextualizando o Plano Municipal de Política de Drogas 2013; João Batista, do movimento Ruas e Praças, na contextualização do Infanto-juvenil no eixo álcool e drogas; Diego Coutinho, Redutor de Danos, contextualizando sua trajetória na rede Recife com o Programa Mais Vida; Débora Fonsêca, Presidenta do CEPAD, trazendo a importância dos conselhos na construção dos processos de cuidado na política de drogas; a Liderança comunitária Joelma Andrade, do Centro Comunitário Mário Andrade; e Cleide Rodrigues, representando a coordenação de saúde mental do Recife, contextualizando os desafios do cuidado junto ao público feminino na RAPS.

Pensar criticamente modelo de cuidado, financiamento e papel da política é desafio posto para o COMPAD, que evoca construções coletivas e avanços para a política sobre drogas pautada nos princípios do SUS e SUAS, da Redução de Danos dos Direitos Humanos, da luta Antimanicomial e Antirracista.

Em Maio de 2024 concretizou-se a tão aguardada **1ª Conferência de Políticas sobre Drogas do Recife**. Fruto das mobilizações históricas da sociedade civil, através de suas representações no COMPAD e dos debates e reflexões pautadas no I Seminário de Política sobre Drogas do Recife, construído pelo COMPAD (sociedade civil e governo) e a Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre Drogas

## **1.2 A 1ª Conferência de Política sobre Drogas do Recife: processo de construção e perfil dos participantes.**

A 1ª Conferência Municipal de Política sobre Drogas do município aconteceu nos dias 27 e 28 de maio de 2024, na Faculdade Pernambucana de Saúde, no bairro da Imbiribeira, Recife. Durante dois dias, o evento reuniu o encontro de delegados representantes dos diferentes segmentos da sociedade interessados no tema para debates e deliberações de propostas voltadas para serviços públicos de atenção às pessoas que usam drogas, de forma problemática ou não.

A construção da conferência mobilizou amplos esforços da sociedade civil e governamental durante quatro meses consecutivos de organização dos eventos e intensos debates em torno do tema e dos cinco eixos da conferência nas seis Regiões Político-administrativas do Recife.

Todas as discussões e todo processo de votação foram devidamente registrados pela equipe de relatores, resultando em 35 relatórios dos trabalhos nos eixos e seis relatórios geral dos eventos, devidamente sistematizados e arquivados, que resultaram neste documento, o relatório final da conferência.

Os cinco eixos foram discutidos e definidos com base no conjunto de diretrizes e princípios das políticas públicas de saúde, assistência social e educação que estruturam a rede de serviços atualmente consolidados fruto de processos históricos e lutas sociais, no qual o debate sobre a política sobre drogas está inserido. Nessa perspectiva, os princípios e diretrizes da Reforma Sanitária; Reforma Psiquiátrica, os Direitos Humanos e da Redução de Danos foram norteadoras na definição dos eixos.

Em relação à participação social, percebe-se, conforme tabela abaixo, uma presença diversificada de representações na composição dos participantes da conferência, o que evidencia o caráter legítimo e o cumprimento do papel desta conferência de promover a ampla participação social e democrática na proposição da política pública sobre drogas do Recife.

**Tabela 1** - Perfil das representações dos participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife

PERFIL DAS REPRESENTAÇÕES DOS PARTICIPANTES DA 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO RECIFE
Usuários
Trabalhadores do SUS e SUAS
Programa Estadual ATITUDE
Ministério Público de Pernambuco

Poder Legislativo: Câmara Municipal do Recife

Educação: GEAD- Grupo de Estudos em Álcool e Drogas (UFPE)

Gestão de serviços e políticas:	Equipamentos do SUAS:	Equipamentos do SUS:	Conselhos:	Organizações da Sociedade Civil:
Gestores de Serviços do SUS; -Gestores de serviços do SUAS; -Gestor Distrito Sanitário VII -Gestão Distrito Sanitário VI - Coordenador do Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBTI+ -Chefe de Divisão dos Centros Pop -Chefe de Setor CRAS Torrões -Chefe de Setor CRAS Totó -Chefe de Setor Centro Pop José Pedro -Secretaria Executiva da Política de Juventude -Secretaria de Trabalho e Qualificação Profissional -Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas -Secretaria da Mulher -Secretaria de Segurança Cidadã	-Hotel Social -Restaurante Popular -Centro Pop Glória -Centro Pop Maria Lúcia -Centro Pop Neuza Gomes -CREAS Ana Vasconcelos -CREAS Cordeiro -CRAS Torrões -CRAS Campina do Barreto -Casa de Passagem -SEAS (Serviço Especializado em Abordagem Social).	-CAPS ij Professor Luiz Cerqueira -CAPS ad Eulâmpio Cordeiro -CAPS ad Estação Vicente Araújo -CAPS David Capistrano -CAPS Livrementemente -CAPS ad José Lucena -CAPS CPTRA -CAPS ad René Ribeiro -CAPS i CEMPI -Policlínica Ponto de Parada -Serviço Integrado de Saúde (SIS) -USF Vila Arraes -USF Jardim São Paulo -USF Beira Rio -USF Jardim Monte Verde -ANEPS -Hospital Geral de Areias	-Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas de Recife -Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (CEPAD-PE) -Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) -Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) -Conselho Regional de Psicologia (CRP)	-Instituto Acolher -Instituto Sara Vida -Instituto Boas Novas -Instituto Raid -Associação Oásis da Liberdade -Associação Comunitária de Santo Amaro -Associação Comunitária do Coque -Associação Comunitária Defensores da Ilha de Joaneiro - Associação de Moradores Bom Clima -Movimento Nacional de População de Rua -Movimento Nacional de Feministas Antiproibicionistas -Grupo Mulher Maravilha -Marcha da Maconha Recife -SINDSPREV -Federação dos Grupos de Auto Ajuda da Pastoral da Sobriedade - Associação de

-Secretaria de				usuários
Educação -Secretaria Executiva de Assistência Social -Secretaria Executiva de Direitos Humanos -Secretaria de Governo e Participação Social -Secretaria de Esportes				Recuperarts -Libertando Subjetividades -AFADEQUIPE -Centro de Recuperação Maranata -Movimento Nacional Praças e Ruas -Grupo da Pessoa com Deficiência do Recife
Fonte: credenciamento EVENTOS	planilhas	do	fornecidas pela CONCAPE	

A Conferência foi organizada de tal modo a promover, a partir do debate público, propostas para fortalecer as políticas públicas municipais sobre cuidado das pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas. Durante os dois dias, os segmentos dos usuários, trabalhadores, entidades e gestão, debateram sobre os temas pertinentes à conferência utilizando do poder político concedido aos cidadãos por meio do direito à participação popular.

No primeiro dia do evento, a mesa de abertura foi composta pelos seguintes convidados: Secretária de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre Drogas, Ana Rita Suassuna; Presidente de Honra da Conferência José Aloísio Júnior; Diego Anderson Ferreira Coutinho, presidente do COMPAD (segundo ano do biênio); Gerente Geral de Articulação (Secretaria de Governo), Priscila Ferraz; conselheiro do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas, Rafael West; Presidenta do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas, Débora Fonseca; Promotor de Justiça Ministério Público, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos da Capital, Westei Conde; Usuário do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) José Lucena, Manoel Cândido; Vereadores Ivan Moraes e Michele Collins.

Na sequência, as apresentações culturais do grupo Fábrica Fazendo Arte; leitura, debate e aprovação do Regimento interno; Conferência Magna; e os trabalhos nos grupos dos cinco eixos.

No segundo dia, após a continuidade e finalização dos trabalhos nos cinco eixos, ocorreu a eleição dos delegados estaduais. Em seguida a plenária aprovou pela não necessidade de leitura das propostas aprovadas nos eixos com mais de 70% dos votos. As propostas que obtiveram votos entre 50% a 70%, foram colocadas em votação na plenária final, após os destaques e alterações, onde todas foram aprovadas pelos delegados.

A plenária final foi finalizada com a leitura das moções, onde todas também foram aprovadas. A conferência foi encerrada com a apresentação cultural: "Cidadania em Música e Poesia".

Segue abaixo alguns dados da conferência referente ao perfil geral dos participantes por segmento; perfil dos participantes dos eixos por segmento; e perfil dos delegados por RPA.

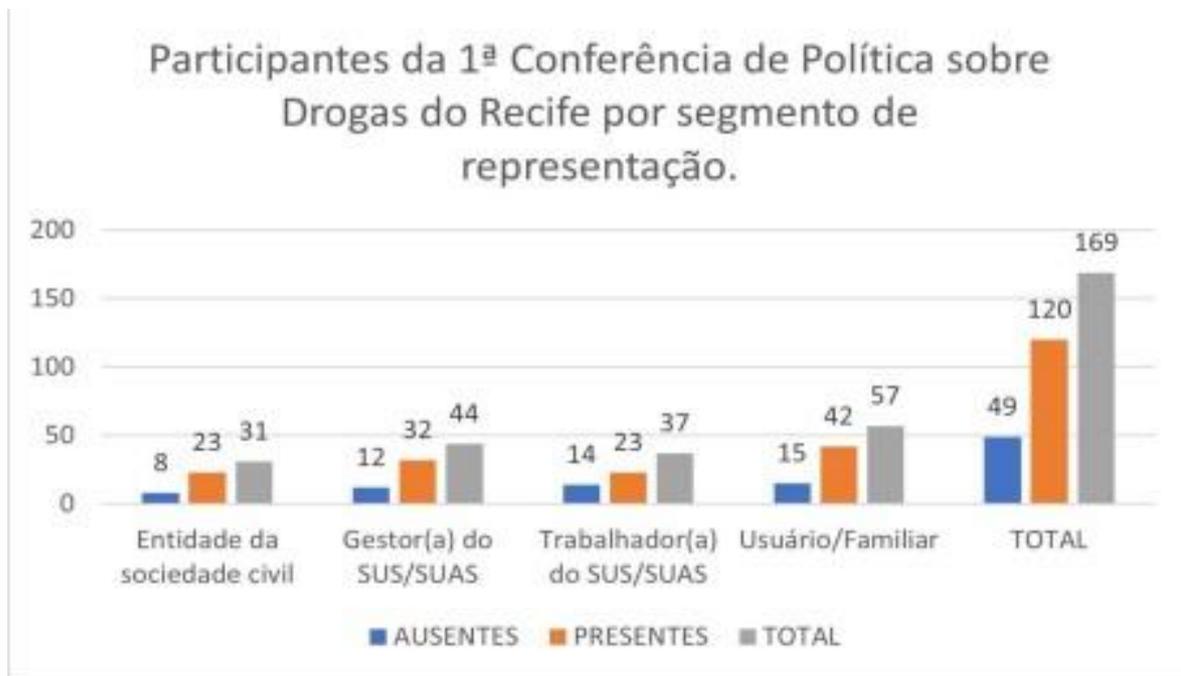
## DADOS SOBRE PERFIL DOS PARTICIPANTES DA CONFERÊNCIA

**Figura 1-** Participantes da 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife por RPA



Fonte: Planilhas fornecidas pela Emprtel

**Figura 2-** Participantes da 1ª Conferência de Políticas de Drogas do Recife por Segmento de Representação.



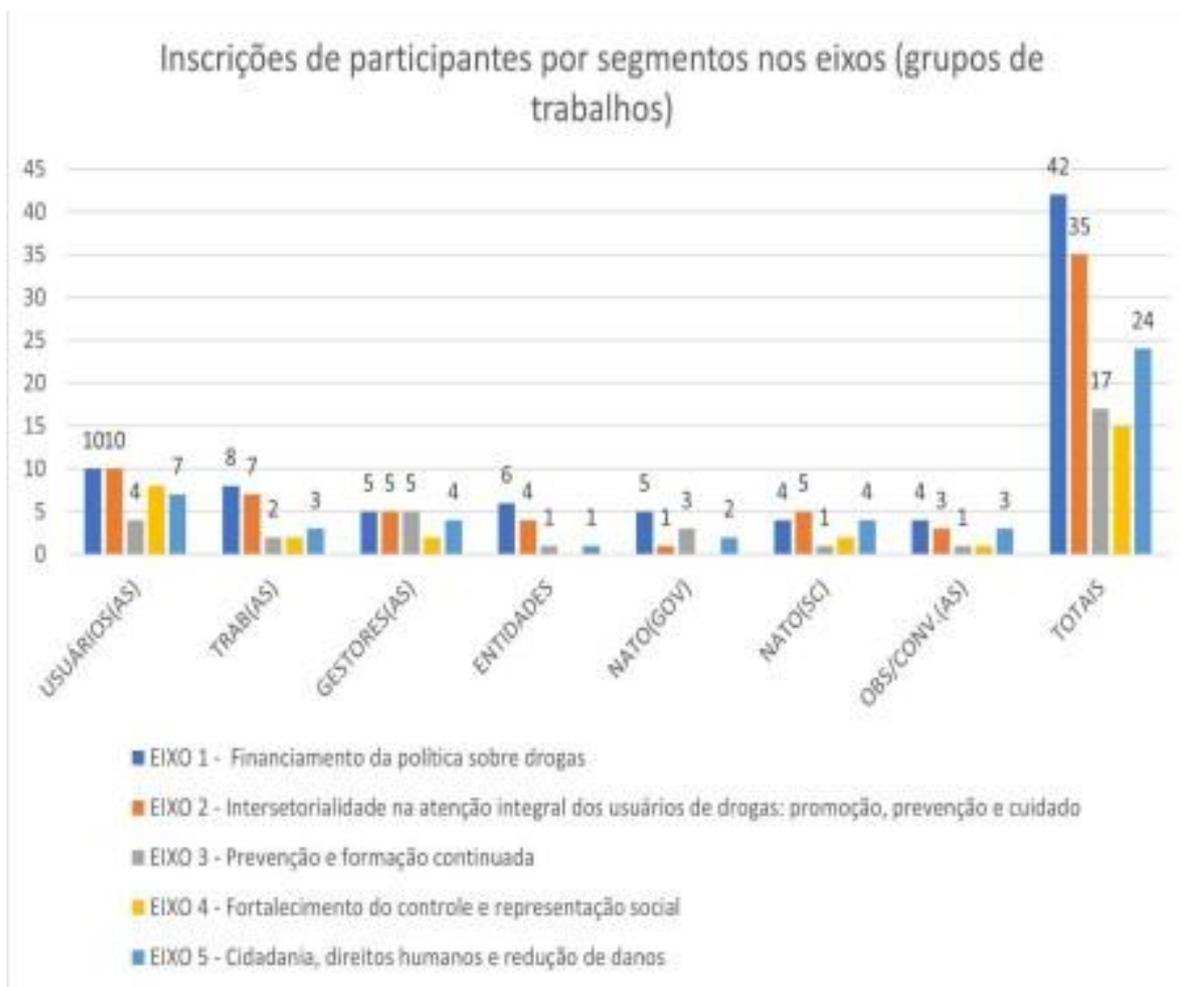
Fonte: Planilhas fornecidas pela Emprel

**Figura 3-** Inscrições de Participantes por Vagas nos Eixos



Fonte: Planilhas fornecidas pela Emprel

**Figura 4-** Inscrições de Participantes por Segmentos nos Eixos



Fonte: Planilhas fornecidas pela Emprel

Os principais meios de divulgação dos eventos das pré-conferências foram: as visitas feitas pelos conselheiros e convidados aos CAPS e serviços da assistência; as redes sociais como Instagram e Whatsapp das entidades da sociedade civil e o Diário Oficial do Recife. Sobre a participação nas pré-conferências por RPA, provavelmente o motivo pelo qual houve uma baixa participação da RPA 5 foi a forte chuva que ocorreu no Recife ao longo do dia do evento, dificultando a locomoção das pessoas.

Na Conferência, o segmento usuário teve maior participação, seguido do segmento gestor. O grupo de trabalho com vagas mais disputadas foi o eixo 1 (Financiamento Público), seguido do eixo 2 (Intersetorialidade na Atenção Integral às Pessoas que usam Drogas: promoção, prevenção e cuidado). No eixo 1 os segmentos de maior participação foram, respectivamente, usuário, trabalhador e entidade. No eixo 2 maior participação, respectivamente, foram: usuário, trabalhador, gestor e conselheiros natos.

No segundo dia da Conferência houve uma forte chuva no Recife ao longo do dia do evento, o que pode explicar o número menor do que esperado de participantes para os eixos 3,4 e 5.

## **2. OS CINCO EIXOS TEMÁTICOS**

### **2.1 Financiamento e Orçamento da Política sobre Drogas.**

A característica fundamental de um sistema público é que ele seja financiado por meio de tributos, que arrecadados junto à população, através dos impostos e das contribuições sociais, irão financiar as políticas públicas. Nesse sentido, quando se trata de orçamento para política sobre drogas, refere-se tanto aos meios utilizados para obter os recursos quanto à prioridade e destino deles. E também sobre quais os critérios e necessidades tais financiamentos irão atender. (VIEIRA, *et al*, 2019).

Orçamentos específicos para políticas públicas são importantes para a garantia do direito constitucional à saúde, educação, habitação, lazer, entre outros. A gestão pública tem a responsabilidade de gerir os recursos públicos, mas a participação social é fundamental para a discussão sobre de onde o dinheiro sai e como precisa ser aplicado.

As leis devem ser definidas de acordo com os planos de política sobre drogas, e estes, por sua vez, devem ser baseados nos relatórios das Conferências de Política sobre Drogas.

O foco principal de discussões neste eixo foi a importância da conferência para a elaboração da política pública, inclusive sobre seu financiamento. Foram discutidos conceitos como: Prioridade Alocativa (como os recursos devem ser alocados, estabelecida as prioridades); Lei de Diretrizes Orçamentária (determina que é necessário conter no orçamento público todos os recursos que os governos vão arrecadar e o que eles vão gastar naquele ano); planejamentos, entre outros conceitos.

Durante as pré-conferências e na conferência foram lançadas aos participantes as seguintes perguntas, conforme os documentos norteadores: Como você avalia os investimentos do poder público para a política sobre Drogas do Recife? Qual sua sugestão? Quais ações e serviços você faria se você fosse gestor(a) da cidade do Recife? Os trabalhos dos grupos formados sobre o eixo financiamento tiveram como missão elaborar propostas sobre financiamento para a

política de drogas para serem incluídas no orçamento público. Os resultados das discussões neste eixo foram pautados majoritariamente no posicionamento de defesa de um financiamento em fundo específico, com total transparência, para a política sobre drogas; aplicado e direcionado na ampliação e fortalecimento da RAPS e de equipamentos do SUAS; com financiamentos de ações, projetos e programas em conjunto com as demais políticas públicas. Foi intensamente debatido o lugar das ONGs no financiamento das políticas, enfatizando a priorização do financiamento público para equipamentos públicos.

Portanto, o financiamento público para as políticas públicas é importante para garantir os objetivos da Constituição Federal, da Lei Federal 10.216/2001, Lei Federal 8080/90 e da Lei Federal 8.742, Lei Orgânica da Assistência Social. Assim como garantir o atendimento integral e humanitário às pessoas que usam drogas, sobretudo as que estão em situação de vulnerabilidade social.

## **2.2 Intersetorialidade na Atenção Integral às Pessoas que usam Drogas: promoção, prevenção e cuidado.**

Existe um consenso bastante amplo na sociedade, inclusive nas pesquisas acadêmicas, de que uma boa política de prevenção e cuidado sobre álcool e/ou outras drogas deve ser implantada de forma integral pautada na Intersetorialidade. Portanto, trazemos aqui uma conceito que contempla as discussões sobre este eixo no processo de construção da conferência: “Intersetorialidade é a intervenção coordenada de diversas instituições socioassistenciais e econômicas no desenvolvimento de ações de atenção integral para tratar de problemas de saúde, bem-estar e qualidade de vida da população” (Nute, 2014; sem paginação).

Partindo do conceito ampliado de saúde (e seus determinantes sociais), de clínica ampliada, assim como da Reforma Psiquiátrica e da Reabilitação Psicossocial, sabe-se que o trabalho e as ações com as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, estando em situações de vulnerabilidade ou não, devem contemplar diferentes frentes de atuação, ou seja, exigem a oferta de diversas políticas públicas na perspectiva de um trabalho intersetorial.

A Articulação das ações e políticas públicas de cuidado fundamentados na intersetorialidade e Interdisciplinaridade deve construir pactuações com objetivos de garantir a qualidade de vida e de direitos sociais e humanos. Não à toa, houve nesta primeira conferência de política sobre drogas do Recife uma forte defesa da RAPS que constitui um modelo de rede que no seu cotidiano tece articulações com

outros setores, sobretudo, com a rede SUAS. Porém, também foi pautado nos grupos de trabalho que é necessário maiores investimentos e articulações no nível da gestão das políticas, no fortalecimento da Intersetorialidade e na atenção integral a pessoas que usam drogas.

O diagrama abaixo ilustra as políticas mais citadas para atuarem de forma intersetorial nas propostas elaboradas neste eixo:

**Figura 5 – Áreas Propostas para Ações Intersetoriais.**



Fonte: Elaboração própria a partir da análise das propostas aprovadas.

Nas discussões sobre o tema, sobretudo, os participantes do Movimento Nacional de População de Rua, ressaltaram a participação da área da Habitação e do Trabalho e Renda na implantação da política sobre drogas. Existiu o consenso nas discussões que esta política é de suma importância.

### **2.3 Prevenção e Formação Continuada**

Este eixo dialoga diretamente com o eixo Promoção da Cidadania, Direitos Humanos e Redução de Danos, conforme pode-se observar nos relatórios dos trabalhos nestes eixos, várias das propostas aprovadas neste eixo Prevenção e Formação continuada, também foram aprovadas no eixo cinco e pediam formação permanente em Redução de Danos.

A Prevenção na política sobre drogas requer ações integradas voltadas, sobretudo à população mais vulnerável, ponto que também dialoga com o eixo dois (Intersetorialidade).

Conforme relatório dos trabalhos neste eixo, as discussões apontaram para uma maior aproximação das ações de prevenção nas escolas com participação de profissionais e familiares. Foi bastante recorrente a discussão sobre estímulo publicitário de empresas ao uso do álcool, como contraditório à proposta de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

Houve a compreensão do grupo deste eixo que a cultura, esporte e lazer, permitem o enfrentamento, a superação e consistem em estratégias eficazes de prevenção aos problemas encontrados nos territórios socialmente vulneráveis. Assim como a educação permanente também foi entendida como meio eficaz de prevenção ao uso de álcool e outras drogas e os problemas que alguns sujeitos podem desenvolver. Os participantes também propuseram ampliação de serviços que trabalham com a prevenção secundária, visando evitar o agravamento de problemas futuros.

Como pode-se observar nos resultados produzidos por este grupo de trabalho, a Prevenção e Educação Permanente, envolve a formação de profissionais, os usuários no cotidiano dos serviços visando a proteção e a redução de riscos e danos.

## **2.4 Fortalecimento do Controle Social e Representação Social**

A participação mais relevante que os controles externos e internos da administração pública é o controle social. O controle social envolve a participação da sociedade, tanto na fiscalização da aplicação dos recursos públicos como na formulação e no acompanhamento da implementação de políticas (CGU, 2020b). Conforme relatório dos trabalhos neste eixo, os resultados dos trabalhos apontaram para a ampliação e aperfeiçoamento dos mecanismos de participação e controle social. A participação social, além de ser um direito, é importante, inclusive, para ampliar a prática intersetorial entre poder público e sociedade civil e garantir as singularidades de cada território do município.

Pode-se observar que as propostas aprovadas sobre o controle social estão direcionadas para a garantia do acesso e participação das pessoas na construção dos serviços, programas e projetos na qual são usuárias.

Entre os mecanismos de controle social, os conselhos têm suma importância na elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas, e sua grande contribuição é possibilitar a maior transparência às ações do Estado e favorecer uma justa distribuição dos recursos públicos.

Portanto, as assembleias, fóruns e outros espaços coletivos, são importantes na mobilização dos usuários para participação nos conselhos, e na construção da Política Pública.

O fortalecimento do conselho municipal de política sobre drogas do Recife COMPAD, através da garantia de acesso a recursos próprios e da garantia, em lei, do seu caráter deliberativo, foi colocado como essencial na promoção do controle social pela gestão do município.

## **2.5 Promoção da Cidadania, Direitos Humanos e Redução de Danos**

Este eixo foi pensado a partir da intrínseca relação entre Cidadania, Direitos Humanos, Redução de Danos. Assim como, a partir do conceito de cuidado em saúde pública, que considera que as vulnerabilidades, condições e contradições sociais, econômicas e ambientais que os indivíduos estão inseridos; compõem as diversas situações do uso abusivo e problemático de drogas.

A Redução de Danos, no campo da Política sobre Drogas, é uma tecnologia de cuidado em saúde pública que visa reduzir possíveis consequências adversas ao consumo de substâncias psicoativas. Também visa a garantia da Inclusão Social, da Cidadania e dos Direitos Humanos para pessoas que usam drogas. Sobre a história da Redução de Danos, Malheiro (2023) compreende que a sua incorporação resulta da diversidade de intervenções onde a redução de danos é hoje um modelo de cuidado que está em disputa, existindo uma necessidade de compreensão crítica sobre este campo.

O conceito de Cuidado e Atenção Integral no âmbito da saúde pública significa reduzir o risco à vida, a vulnerabilidade em saúde e os riscos do uso abusivo de drogas, salvaguardando a autonomia e o direito à saúde e à singularidade das pessoas nessa situação.

Uma política de Redução de Danos que atende a princípios do conceito de saúde e clínica ampliada, de cidadania e dos Direitos Humanos deve considerar as necessidades específicas dos diversos perfis de sujeitos e dos diversos tipos e modos de uso de substâncias psicoativas: pessoas que usam drogas socialmente; que precisam ou estão em cuidado integral; pessoas em situação de rua; pessoas LGBTQIA+; pessoas privadas de liberdade; pessoas trabalhadore(a)s do sexo;

entre outras. Deve-se considerar, sobretudo, estratégias que sejam construídas junto ao público que se pretende ofertar o cuidado (BRASIL, 2017). E também deve ser intersetorial.

A Lei Federal nº 11.343/2006 instituiu o Sistema Nacional de Política sobre Drogas (SISNAD) a partir de uma abordagem que envolve diversos setores, tendo como pressuposto que a questão das políticas sobre drogas envolve saúde, assistência social, educação e direitos humanos. E a Redução de Danos perpassa por esses campos.

Existe uma série de indícios que nos demonstram que, apesar da existência de diversas formas de proibição, as drogas ainda são amplamente consumidas pelas sociedades contemporâneas. Um relatório publicado em 2023 pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) apontou um crescimento de 23% no consumo de drogas ilícitas no mundo nos últimos 10 anos (UNODC, 2023).

Desse modo, torna-se necessário garantir, consolidar, criar espaços/dispositivos que favoreçam o diálogo com a sociedade civil, possibilitando o acesso à informação qualificada e discussão sobre a Redução de Danos e o cuidado integral e ampliado. Ademais, a implementação de uma Política de Redução de Danos comprometida, implica necessariamente na valorização e ampliação urgente de equipes de Redutores de Danos, cargo regulamentado no Recife através da Lei Municipal 17.400/2007.

### **3. QUE POLÍTICA DE DROGAS QUEREMOS?**

#### **3.1 Perfil das Propostas Eleitas**

As discussões, elaborações e votações de uma série de propostas nos cinco eixos temáticos possibilitaram a construção coletiva e participativa da resposta ao tema da conferência: **Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em liberdade: que política sobre drogas que queremos?**

A análise do conjunto das propostas dos cinco eixos apontam para dez categorias de agrupamento:

1. Fundo Municipal para a Política sobre Drogas
2. Educação Permanente, Estudos e Pesquisas;
3. Fortalecimento e Ampliação da Rede Pública Intersetorial;
4. Destinação e Prioridade do Financiamento;
5. Política de Redução de Danos;
6. Fortalecimento do Controle Social;
7. Transparência no Financiamento Público;
8. Ampliação de Recursos Humanos;
9. Trabalho e Renda.
10. Fiscalização e Monitoramento da Política Pública

Os dados referentes ao perfil dos participantes (usuários, trabalhadores e gestores pertencentes à rede das políticas públicas) caracterizam as pessoas que construíram, majoritariamente, as respostas ao tema da conferência, através das propostas aprovadas.

Pode-se concluir, ainda, que o conjunto das proposições aprovadas e registradas neste relatório se direcionam para um modelo de Plano Municipal de Política sobre Drogas do Recife com foco na intersectorialidade da rede pública, por meio de ações, projetos e programas articulados e integrados entre o SUS, SUAS, Educação, Cultura, Trabalho e Renda, Habitação, Esporte, Lazer e uma política específica de Redução de Danos.

### **3.2 Resultado dos grupos de trabalho dos cinco eixos temáticos: propostas aprovadas.**

EIXOS :

1. Financiamento e orçamento na política sobre drogas.
2. Intersectorialidade na atenção integral aos usuários de drogas: promoção, prevenção e cuidado.
3. Prevenção e Formação continuada.
4. Fortalecimento do controle e representação social.
5. Promoção da Cidadania, Direitos Humanos e Redução de Danos.

<p style="text-align: center;"><b>PROPOSTAS APROVADAS</b> <b>EIXO 1</b> <b>FINANCIAMENTO DA POLÍTICA SOBRE DROGAS</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>MUNICIPAIS</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b></p>
<p>1. Garantir recursos destinados para promoção e formação de trabalhadores que atuam exclusivamente nos serviços e dispositivos das políticas públicas de saúde (SUS), assistência social (SUAS) e segurança pública.</p>
<p>2. Garantir recursos financeiros para a ampliação de atividades terapêuticas e oficinas nos equipamentos da RAPS, incluindo o retorno dos profissionais de educação física para as equipes dos CAPS.</p>
<p>3. Destinação de financiamento para cursos profissionalizantes para os usuários de drogas em situação de vulnerabilidade.</p>
<p>4. Financiar programas e campanhas em rede para a articulação, formação para os trabalhadores sobre cuidado em Redução de Danos, relacionado a pessoas usuárias e familiares dos equipamentos da assistência social, prioritariamente para os Centros POP.</p>

### **Fiscalização e Monitoramento da Política Pública**

5. Dotação orçamentária destinada à implantação do sistema de informação dos usuários dos serviços do SISNAD.

6. Criar observatório municipal de informações sobre a Política Municipal de Drogas

### **Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial**

7. Ampliação de recursos públicos para garantia de 1 CAPSad 24 horas, 1 Centro de Convivência e 1 CAPS infanto-juvenil por distrito sanitário.

8. Garantia e ampliação do financiamento para as Unidades de Acolhimento masculina e feminina, com criação de Unidade de Acolhimento infanto-juvenil, sendo uma Unidade de Acolhimento por Distrito Sanitário e que todas sejam de administração direta do Município do Recife.

9. Ampliar o suporte à população beneficiária do aluguel social para que a moradia seja além do teto, de modo que inclua a estrutura necessária para morar.

10. Destinar os recursos públicos da Política sobre álcool e outras drogas do Recife, para implementação, ampliação e reestruturação dos CAPS AD, unidades de acolhimento em cada distrito sanitário, sob gestão direta do município.

### **Destinação e Prioridade do Financiamento**

11. Para receber o financiamento do dispositivo, devem respeitar o princípio da laicidade garantida no art. 5 da CF, havendo transparência no financiamento, atendendo o acesso aos repasses e gastos.

12.Os recursos financeiros destinados à política sobre drogas serão destinados à ampliação da rede CAPS ad, unidades de acolhimento (adulto e infantil), centros de convivências e casas de acolhimento temporários (abrigo), distribuídos de forma equânime por Distrito Sanitário ou RPA, respeitando as necessidades de cada território.

13.Destinação dos recursos financeiros exclusivamente a serviços públicos da RAPS e SUAS, extinguindo a destinação de financiamento público para vagas em comunidades terapêuticas e clínicas de recuperação.

### **Fundo Municipal para a Política sobre Drogas**

14.Fundo municipal para políticas sobre drogas, priorizando: suporte/ajuda de custo para usuários acessarem os serviços; fortalecimento e expansão de equipamentos como o CAPS, Consultório na Rua, que promovam políticas de cuidado e acolhimento, de acordo com os princípios da reforma psiquiátrica.

### **Política de Redução de Danos**

15.Criação de orçamento para implantação de uma política municipal de redução de danos.

### **Fortalecimento do Controle Social**

16.Apoiar financeiramente a luta antimanicomial, como as ações do dia 18 de maio, dia nacional de luta antimanicomial.

17.Garantir a transparência e a publicização dos recursos financeiros destinados ao financiamento das ações e serviços da política sobre drogas de forma clara, acessível e detalhada.

### **Ampliação de Recursos Humanos**

18.Garantir recursos para a realização de concursos públicos para ampliação e criação de quadros de servidores públicos nos órgãos de saúde, assistência social e SEPOD

### **ESTADUAIS**

### **Fundo Estadual para a Política sobre Drogas**

1. Implementação do fundo estadual para política de drogas, como preconizado na Lei 14.561/2011, a fim de contemplar os eixos de produção de conhecimento e pesquisa, formação e educação permanente, estímulo ao controle e participação social (Conselhos) e fomento às ações de Redução de Danos e serviços públicos das redes intersetoriais;
2. Fomentar o repasse de recursos estaduais para o município de Recife, buscando desta forma potencializar os serviços públicos de prevenção, cuidado e reinserção social de usuários de álcool e outras drogas.
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
3. Direcionar financiamento para pesquisar e realizar parcerias com universidades públicas com compromisso social em dialogar e construir junto com a população usuária da política.
<b>NACIONAL</b>
<b>Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersetorial</b>
1. Destinar recursos, fundo a fundo, do nível federal ao municipal, para promoção de ações de prevenção, cuidado e redução de danos relacionados ao uso de álcool e outras drogas.
2. Fortalecer as políticas públicas existentes da saúde e da assistência social, particularmente a RAPS e dispositivos do SUAS, utilizando recursos públicos para equipamentos(serviços) públicos. E revogando as normativas contrárias à reforma psiquiátrica brasileira, e estratégia de redução de danos e o cuidado em liberdade.
<b>TOTAL 22 PROPOSTAS</b>

<b>PROPOSTAS APROVADAS EIXO 2 INTERSETORIALIDADE NA ATENÇÃO INTEGRAL DOS USUÁRIOS DE DROGAS: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADO</b>
<b>MUNICIPAIS</b>

### **Formação Permanente, Estudos e Pesquisas**

1. Criar uma política integrada de formação para os profissionais da educação, saúde e demais áreas sobre políticas de álcool e outras drogas com foco na prevenção, promoção da saúde, reintegração e acolhimento aos usuários de álcool e outras drogas.
2. Garantir a formação continuada dos setores em saúde, assistência e educação, que estão em maior contato com o território, sobre a redução de danos.
3. Garantir cotas de vagas em cursos profissionalizantes para usuários em acompanhamentos nos serviços da RAPS
4. Qualificação profissional para o mercado de trabalho voltados para os usuários dos CAPS/RAPS

### **Trabalho e Renda**

5. Garantir a efetivação da lei municipal de empregabilidade para a população em situação de RUA

### **Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial**

6. Aumentar a quantidade de CAPS AD 24 horas para todas as RPAS com garantia de 2 CAPS para RPAS com mais de 300.000 habitantes
7. Efetivar e ampliar o programa saúde na escola com o objetivo de garantir formação sobre prevenção do uso precoce e abusivo de álcool e outras drogas nas escolas
8. Qualificação dos CAPS ad e transtornos para serem transformados em 24horas
9. Ampliação de centros convivência
10. Acolhimento (Adulto e IJ), Leitos integrais, Centros de Convivência e Consultórios de Rua

<p>11. Garantir a ampliação e fiscalização de serviços e ações voltadas à população em situação de rua: equipes de consultório na rua, abrigos noturnos, residências inclusivas moradia primeiro, casas de acolhimento, restaurante popular, albergues, centros pop's, equipes SEAS de forma a considerar as necessidades interseccionais dos usuários.</p>
<p>12. Criação das Unidades de Acolhimento vinculadas ao CAPS AD e CAPS IJ por RPA/DS atreladas a sua modalidade: adulto e infanto-juvenil, garantindo o respeito a diversidade de gênero e a diversidade sexual, e suas especificidades.</p>
<p>13. Ampliar o número de cozinhas comunitárias por RPAS e garantir o cartão VEM para usuários do SUS e SUAS.</p>
<p>14. Ampliação dos ambulatórios integrados em saúde mental por RPA/DS e dos leitos integrais em hospital geral sem nenhum tipo de discriminação quanto a marcadores étnico-raciais, gênero, sexualidade, idade, classe, origem, funcionalidade ou de qualquer outra ordem.</p>
<p>15. Ampliação dos CAPS garantindo 1 por RPA/DS em diálogo com os dispositivos da rede intersetorial e do sistema de garantia de direitos.</p>
<p><b>ESTADUAIS</b></p>
<p><b>Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersetorial</b></p>
<p>1. Fortalecer os espaços de articulação junto à educação, assistência, sistema de garantia de direito e justiça para construção conjunta de estratégia de cuidado em liberdade na saúde mental;</p>
<p><b>Fiscalização e Monitoramento da Política Pública</b></p>
<p>2. Discutir e implementar uma política estadual que contemple prevenção, autonomia, cuidado de pessoas usuárias(os) de drogas em liberdade no âmbito Estadual;</p>
<p><b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b></p>
<p>3. Garantir recursos didáticos, culturais, científicos para os profissionais da educação atuarem de forma mais eficaz em suas aulas durante o ano letivo, abordando o tema de forma transversal.</p>
<p><b>NACIONAL</b></p>

<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
1. Proposição de agregar ao Projeto Político Pedagógico das Escolas em âmbito Nacional as temáticas relacionadas ao uso de SPA. Incluindo prevenção, promoção da saúde e redução de danos.
<b>Política de Redução de Danos</b>
2. Revogação da lei 13.840 de 5 de junho de 2019 e reformulação da política sobre drogas a partir dos princípios da redução de danos, do cuidado integral em liberdade e da reforma psiquiátrica.
<b>TOTAL: 20 PROPOSTAS</b>

<b>PROPOSTAS APROVADAS EIXO 3 PREVENÇÃO E FORMAÇÃO CONTINUADA</b>
<b>MUNICIPAIS</b>
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>

1. Formação dos profissionais da educação e saúde sobre as temáticas perpassam a violência e consumo de drogas no Programa Saúde na Escola.
2. Formação dos profissionais das políticas sociais e usuários de drogas sobre os serviços disponíveis para o direcionamento do cuidado integral.
3. Garantir a Formação continuada e permanente dos profissionais das políticas de saúde, educação, assistência social, cultura, lazer, esporte, segurança e geração de renda sobre os temas que perpassam as drogas, sobre a ótica da prevenção, redução de danos e direitos humanos, com foco na garantia do cuidado, atendimento empático e na diminuição da estigmatização.

<p>4. Garantir a realização de campanhas publicitárias nas mídias sociais, rede de televisão aberta e rádio com informações a respeito da prevenção, riscos e efeitos do uso abusivo de drogas, potencializando ampla divulgação de equipamentos públicos de proteção social e saúde.</p>
<p>5. Oferecer pós-graduação e cursos de qualificação para os trabalhadores da rede municipal sobre os temas que perpassam o consumo de álcool e outras drogas, de forma híbrida em parceria com as Universidades públicas e privadas gratuitamente.</p>
<p>6. Ofertar cursos profissionalizantes aos usuários que acessam a rede de saúde mental, com direcionamento para os órgãos voltados à garantia de emprego e renda em seu território de origem.</p>
<p>7. Fomentar a educação permanente e continuada para as equipes dos CAPS, garantindo a qualidade do cuidado ofertado aos usuários.</p>
<p>8. Promover elevação de escolaridade e formação profissional voltadas para pessoas com agravos decorrentes do uso de drogas, com garantia de empregabilidade e geração de renda.</p>
<p><b>Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial</b></p>
<p>9. Criação do CAPS AD do Distrito Sanitário I, considerando que esse dispositivo atua como serviço de prevenção e matriciamento das equipes de saúde do território.</p>
<p>10. Ampliação da oferta de equipamentos públicos de lazer, educação, cultura, esporte e sociabilidade nos territórios socialmente mais vulneráveis.</p>
<p>11. Garantir espaços de lazer e sociabilidade para as crianças e jovens, na perspectiva da prevenção ao uso nocivo de drogas.</p>
<p>12. Ampliação do quantitativo de CAPS por distrito sanitário, proporcionando uma maior atuação dos profissionais e cobertura nos territórios.</p>
<p><b>TRABALHO E RENDA</b></p>
<p>13. Oferecer oportunidades de emprego e cursos profissionalizantes para os públicos em vulnerabilidade.</p>

## **Fortalecimento do Controle Social**

14. Permitir o protagonismo dos usuários em espaços sociais promovendo palestras e rodas de conversas com o intuito de prevenir o uso de drogas através do compartilhamento de experiências.

## **ESTADUAIS**

### **POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS**

1. Ampliar o cuidado psicossocial para a rede escolar contemplando alunos e educadores, em parceria com os equipamentos da RAPS e utilizando as estratégias de Redução de Danos e promoção à saúde mental.
2. Garantir na rede de educação de tempo integral profissionais capacitados em ofertar formação cidadã permanente, com foco na prevenção e redução de danos pautada nos direitos humanos, na perspectiva de estimular o protagonismo dos alunos como agentes multiplicadores.

## **TRABALHO E RENDA**

3. Criar programa, através de parceria de convênio com empresas terceirizadas que prestem serviços públicos, destinando cotas de vagas para serem ocupadas por pessoas em situação de vulnerabilidade social com agravos decorrentes do uso de drogas

## **Formação Permanente, Estudos e Pesquisas**

4. Garantir a Formação continuada e permanente dos profissionais das políticas de saúde, educação, assistência social, cultura, lazer, esporte, segurança e geração de renda sobre os temas que perpassam as drogas, sobre a ótica da prevenção, redução de danos e direitos humanos, com foco na garantia do cuidado, atendimento empático e na diminuição da estigmatização.
5. Criação de estratégias permanentes para prevenção do consumo abusivo de drogas, através da oferta de cursos profissionalizantes e promoção de autonomia voltados para jovens e adultos.
6. Oferta de pós graduação e cursos de qualificação para os trabalhadores da rede estadual sobre os temas que perpassam o consumo de álcool e outras drogas, de forma híbrida em parceria com as Universidades públicas e privadas de forma gratuita.

<b>NACIONAL</b>
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
1. Fortalecimento e garantia da Política Nacional de Educação Permanente direcionada a Redução de Danos, manejo de crise e acolhimento às pessoas que fazem uso de drogas.
2. Garantir nas campanhas publicitárias dos Ministérios da Saúde, Educação e Desenvolvimento Social, nas mídias sociais, rede de televisão aberta e rádio a inserção de informações a respeito da prevenção, riscos e efeitos do uso abusivo de drogas, potencializando ampla divulgação de equipamentos públicos de proteção social e saúde.
3. Ampliar a qualificação dos profissionais a partir de programas de intercâmbio entre redes de saúde, educação e assistência social, objetivando melhor acolhimento dos usuários nessas redes e que esta formação seja pautada na Redução de Danos e na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS).
<b>TOTAL 23 PROPOSTAS</b>

<b>PROPOSTAS APROVADAS</b> <b>EIXO 4</b> <b>FORTALECIMENTO DO CONTROLE E REPRESENTAÇÃO SOCIAL</b>
<b>MUNICIPAIS</b>
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
1. Fomentar nos Distritos Sanitários e RPAs a discussão de forma interdisciplinar e transversal com garantia e publicização das ações de controle social da política sobre drogas com linguagem acessível via diário oficial, portal da transparência, redes sociais do COMPAD e órgãos governamentais.

2. Garantir nos Distritos Sanitários e RPAs abordagem sobre drogas com a população, utilizando as unidades de saúde da família como mobilizadora social com orientação, acolhimento e encaminhamento, preservando o sigilo e a individualidade dos usuários com fomento a educação continuada.

### **Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial**

3. Criar e ampliar Centros de Convivências enquanto espaços para pessoas usuárias de álcool e outras drogas e familiares exercendo a educação entre pares, cuidado coletivo e convivência social.

4. Fomentar a criação e disponibilizar o POP (procedimento operacional padrão) garantindo que os serviços dialoguem a entrada e saída das pessoas usuárias de maneira autônoma.

5. Promover maior divulgação dos CAPS na comunidade e serviços realizados dentro da Unidade de Atendimento de saúde, assistência social e políticas afirmativas.

### **Fiscalização e Monitoramento da Política Pública**

6. Criação da ouvidoria municipal promovendo escuta qualificada junto a SEPOD e ao COMPAD para pessoas usuárias, trabalhadores/as, familiares e toda população garantindo autonomia, respeito e cidadania com envolvimento das RPAs e Distritos Sanitários.

7. Reformular a lei sobre o COMPAD garantindo maior participação de pessoas usuárias, passando a ter caráter deliberativo, proporcionando o fortalecimento e ampliação do controle social da política sobre drogas.

### **Fortalecimento do Controle Social**

8. Fomentar audiências públicas municipais com a participação dos usuários para a avaliação e monitoramento das políticas públicas de álcool e outras drogas.

9. Garantir a descentralização do COMPAD nos territórios.

10. Construir processos de incidências políticas para maior participação de pessoas usuárias nos órgãos de controle social (assistência social, saúde, juventude, entre outros).

11. Criar e Ampliar as assembleias, incluindo as pessoas usuárias nos demais espaços/serviços (CAPS, Centro Pop, Consultório na Rua, entre outros) articulando a necessidade de insumos e outras decisões pertinentes por RPA e DS.

12. Criação da Casa dos Conselhos do Recife e instituir o fórum interconselhos da cidade.

13. Implantação/reativação de conselho de unidades em todos os CAPS do Recife.

### **ESTADUAIS**

#### **Fiscalização e Monitoramento da Política Pública**

1. Garantir a fiscalização dos serviços para pessoas usuárias de drogas na rede pública e complementar para que possam continuar funcionando de acordo com os marcos legais.

#### **Fortalecimento do Controle Social**

2. Garantir a descentralização do CEPAD nos territórios.

3. Fortalecer a participação dos usuários nos conselhos, garantindo o acompanhamento dos mesmos durante as fiscalizações.

4. Criar assembleia semestral no conselho estadual, para garantir um debate amplo sobre as demandas e proposições do público alvo.

5. Implantação/reativação de conselho de unidades em todos os CAPS do Estado.

#### **Formação Permanente, Estudos e Pesquisas**

6. Criação do observatório estadual da política sobre drogas.

### **NACIONAL**

#### **Fortalecimento do Controle Social**

1. Promover a realização de reuniões itinerantes do Conselho Nacional de política sobre drogas com participação das pessoas usuárias na construção da política pública.

2. Criar assembleia anual no conselho nacional, para garantir um debate amplo sobre as demandas e proposições do público alvo, com representações estaduais.
3. Fomentar aos municípios a realização de reuniões ou Assembleias regulares nos serviços de acolhimento e cuidados em todo território nacional.
4. Estimular a criação do orçamento participativo para política de drogas do Brasil.
<b>Fiscalização e Monitoramento da Política Pública</b>
5. Criação da ouvidoria nacional promovendo escuta qualificada junto a SENAD e ao CONAD para pessoas usuárias, trabalhadores/as, familiares e toda população garantindo autonomia, respeito e cidadania com envolvimento dos estados, municípios e distrito federal.
<b>Destinação e Prioridade do Financiamento</b>
6. Instituição do orçamento participativo para política de drogas do Estado.
<b>TOTAL 25 PROPOSTAS</b>

<b>PROPOSTAS APROVADAS</b>
<b>EIXO 5</b>
<b>CIDADANIA, DIREITOS HUMANOS E REDUÇÃO DE DANOS</b>
<b>MUNICIPAIS</b>
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
1. Capacitar os profissionais da saúde, iniciando pela atenção básica alinhado à política de álcool e outras drogas, com foco na quebra de estigmas.
2. Aumento de destinação de recurso para a realização de oficinas culturais (música, artes plásticas e cênicas, entre outras) em todos os CAPS de todos os distritos sanitários com profissionais qualificados.
3. Criação de Material Informativo em todas as mídias para a população em geral para enfrentamento ao preconceito e estigma visando garantir direitos humanos e de cidadania de pessoas que usam drogas.

4. Projeto de criação de espaços descentralizados de esportes, lazer e de formação profissional, com profissionais qualificados que possam capacitar, acolher e proporcionar educação popular aos usuários e familiares.
<b>Trabalho e Renda</b>
5. Garantir o encaminhamento de vagas e ações de estímulos e inserção à profissionalização e empregabilidade, promovendo o direcionamento de cotas para pessoas usuárias de SPA, assistidas pelas redes socioassistenciais e psicossociais.
6. Promover ações culturais que visem o fortalecimento, do protagonismo, geração de renda de usuários da RAPS.
<b>Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial</b>

7. Implementação de centros de convivência na RAPS, que promovam escuta dos usuários no território e dialoguem com a comunidade.
8. Ampliação e reestruturação de banheiros e lavanderias públicas em cada RPA, com direito a banho e acessibilidade com funcionamento 24h.
9. Garantir serviços que se articulem em rede, inclusive intermunicipal, que estejam preparados para acolher pessoas em contexto de vulnerabilidade.
10. Garantir que os serviços possibilitem o acolhimento de mães e cuidadoras de referência com filhos para que não interrompam o processo de cuidado.
11. Ampliação da oferta de vagas para homens (cis e trans) , mulheres (cis e trans) e pessoas não-binárias em serviços 24h e unidades de acolhimento, de acordo com a demanda existente.
12. Retomada, fortalecimento e ampliação das equipes de Consultório de Rua em todos os Distritos Sanitários.
13. Assegurar transporte acessível para acesso e permanência ao tratamento de usuários(as) e acompanhantes nos CAPS em todos os distritos.
14. Criar núcleos de atenção e orientação específicos para a população lgbtqi+ usuária de drogas em situação de vulnerabilidade, promovendo a inclusão em serviços e programas de trabalho, renda, moradia, entre outros.
<b>Política de Redução de Danos</b>
15. Assegurar a política de redução de danos para atendimento e acolhimento de adolescentes em conflito com a lei.

16. Fortalecimento dos CAPS infanto-juvenis e demais componentes do RAPS para atendimento especializado e territorializado, baseado na Política da Redução de Danos.
17. Recriar o Programa Municipal de Redução de Danos, com financiamento municipal direcionado e participação social, implicado na construção de ações estratégicas intersetoriais, com ampliação de profissionais redutores de danos, disponibilidade de insumos, educação sobre drogas, assistência entre pares, baixa exigência de cuidado e inserção das PICS.
18. Orientar, sensibilizar, e capacitar familiares de usuários de drogas na educação da Redução de Danos em CAPS Infanto-juvenil e adulto.
19. Cursos profissionalizantes para usuários e usuárias em redução de danos com direcionamento ao estágio e acompanhamento de um técnico durante período mínimo de 03 meses.
20. Garantir nas USF o trabalho com grupos voltado a temática da cidadania, DH e redução de danos para usuários de álcool e outras drogas articulados à intersetorialidade.

21. Ampliação das equipes do consultório na rua através de concurso público municipal com ações voltadas para a redução de danos em todos os distritos.
---

## **ESTADUAIS**

### **Política de Redução de Danos**

1. Garantir a implementação de pontos de distribuição de insumos para redução de danos em cada microrregião.
2. Promoção da cidadania, DH e redução de danos como estruturante do cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas na rede pública.

### **Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersetorial**

3. Implementação de serviços públicos de forma integrada (promoção do cuidado, atendimento jurídico, educação, cultura, geração de renda) para os usuários/as
4. Incentivar e garantir oportunidades de acesso à cultura e esportes para exercer a cidadania para usuários(as) e seus familiares.
5. Garantir e ampliar através de um projeto de lei a efetivação do pleno funcionamento do Programa Atitude baseado nas suas diretrizes de

criação.
6. Ampliação da Atenção a Rede de Urgência e Emergência com Atendimento Psiquiátrico descentralizado em Hospitais Gerais, de acordo com a Reforma Psiquiátrica.
<b>Fortalecimento do Controle Social</b>
7. Criação de uma comissão intersetorial de inspeção e monitoramento de violações de direitos humanos em serviços de atenção das comunidades terapêuticas/clínicas de recuperação.
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
8. Formação Continuada para profissionais da segurança pública para quebra de preconceitos e estigma e garantia de direitos humanos das pessoas que usam substâncias psicoativas.
9. Implementação de cursos profissionalizantes para os usuários da Rede de Atenção Psicossocial.
10. Capacitar os profissionais da atenção básica quanto o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas alinhada a política de redução de danos.
<b>NACIONAL</b>
<b>Formação Permanente, Estudos e Pesquisas</b>
1. O Governo federal fomenta através de campanhas e espaços de discussão com a sociedade a questão das drogas no Brasil, visando a desmistificação do estigma.
<b>Trabalho e Renda</b>
2. Promoção de políticas públicas afirmativas que garantam a inserção dos usuários da rede raps em cursos profissionalizantes e mercado de trabalho.
<b>Fortalecimento do Controle Social</b>
3. Garantir a inserção e participação da população em situação de rua no Plano Nacional de Habitação.
<b>Fortalecimento e ampliação da Rede Pública Intersectorial</b>

4. Ampliar e aperfeiçoar o serviço de moradia temporária, garantindo subsídio financeiro para o acesso e permanência dos usuários nos serviços.

**TOTAL 35 PROPOSTAS**

#### **4. MOÇÕES APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL**

- **Moção de aplausos e reconhecimento** à Marcela Lucena pela sua brilhante contribuição para reforma psiquiátrica em Pernambuco e implementação de diversos serviços substitutos e constituição da RAPS. (Catarina Albertina)
- **Moção de Aplauso e reconhecimento** ao Redutor de Danos Otávio Alexandre, trabalhador da RAPS, consultório de rua do CAPSad José Lucena e programa atitude, contribuindo por quase uma década com a política de Redução de Danos do Recife. (Wanessa Pontes)
- **Moção de Aplauso e reconhecimento** ao Movimento Nacional de População de Rua que ativamente contribuiu na 1ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas do Recife, na defesa do SUS, da RAPS, da Redução de Danos e do cuidado em liberdade. (Roberta Uchôa)
- **Moção pela convocação** imediata de Agente Redutores de Danos de concursos vigentes. (Camila Serrano)
- **Moção de repúdio** à PEC 45/2023, aprovada pelo senado federal que criminaliza e penaliza usuários e usuárias de drogas, permitindo a continuidade das violações de direitos. (Priscila Gadelha/ Evelyn Araújo)
- **Moção de repúdio** à regulamentação das Comunidades Terapêuticas e pelo fim se seu financiamento público. (Pablo Rodrigues)
- **Moção pela realização** da Conferência Estadual de política sobre Drogas pelo governo do Estado de Pernambuco. (Roberta Uchôa).
- **Moção de manutenção** de funcionamento do CAPSad CPTRA e HUP na Tamarineira. (Sandro Guedes do Nascimento)
- **Moção em defesa** do PL 207/2022 sobre a Política Municipal de uso e distribuição de remédios derivados da cannabis no município do Recife. (Nise Santos)
- **Moção pelo fim** do genocídio pelo Estado de Israel contra o povo Palestino. (Roberta Uchôa)

## **5. CONFERÊNCIA MAGNA- INGRID FARIAS**

**Tema: “Caminhos para a construção de uma rede de cuidado em liberdade: que política sobre drogas queremos?”**

A cerimônia de início da conferência foi feita pelo mestre de cerimônias do evento ao convidar para compor a mesa o Presidente do Conselho de Políticas sobre Álcool e Outras Drogas do Recife, do segundo ano do biênio, Diego Coutinho, e convidada Ingrid Farias. A conferencista foi apresentada por Diego Coutinho e deu início a sua exposição cumprimentando a todos e agradecendo a participação na conferência. Saudou em nome de Diego Coutinho e Janaína Botelho e de todos os conselheiros que participaram do processo de construção da conferência; saudou os usuários e usuárias que utilizam o serviço público.

Em seu discurso, falou sobre seu passado: em 2013 começou a ocupar o espaço no Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMPAD Recife), representando a sociedade civil. Atualmente, é conselheira do CONAD, Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Saudou a existência da conferência porque pensa a política sobre drogas a partir da democracia. A égide da democracia é colocar no espaço as pessoas que pensam igual e pensam diferente. Ressaltou as mobilizações ocorridas em todas as RPAs da cidade para garantir a participação das pessoas. As mobilizações e participações são importantes porque a política atravessa as nossas vidas. Lembrou que a conferência vem sendo sonhada e pensada há muito tempo e isso representa o quanto a política neste espaço de controle social amadureceu. Um espaço sadio de construção de política pública. Sonhou muito com esse espaço, e parabenizou a sociedade civil, que provoca os espaços para que a política pública represente um projeto coletivo. A política sobre drogas só terá sentido se construída com e a partir da realidade e dos espaços das pessoas que usam drogas.

Ingrid Farias fez uma contextualização histórica sobre a política de drogas, apontando que aproximadamente há cinquenta anos os Estados Unidos iniciaram uma política de guerra às drogas. Porém, a guerra é direcionada às pessoas, a determinados grupos, comunidades e territórios. Referiu-se ao Brasil ao citar que o país entrou nessa história a partir de uma postura jurídica. Em 1932, a maconha

passa a ser criminalizada. A maconha é trazida pelas pessoas africanas para ser utilizada em rituais, de forma terapêutica, medicinal. Assim como a coca na Colômbia, Bolívia.

Citou que existe um momento histórico que os governantes decidem criminalizar a planta, e também as pessoas. Afirmou que não se fala sobre criminalização das drogas e sim de pessoas e deu o exemplo: em outros espaços, a polícia não tem autorização para chegar como tem nas favelas. Como consequência, a maior parte das pessoas, 68%, estão presas sem julgamento acusadas de crimes ligados à droga. Lembrou que em 2006, a lei mudou e pessoas que usam drogas não podem ser criminalizadas, segundo a legislação brasileira que, contraditoriamente, o impacto desta lei não significou mudança nas taxas de aumento do encarceramento. A maior parte de pessoas que estão presas, são negras. Afirmou que o projeto instalado de proibição visa controlar pessoas negras, pobres e que vivem em espaços que têm pouco acesso às políticas públicas. A política proibicionista de drogas afeta mais, do que protege as pessoas.

Em seguida, lembrou que Marcela Lucena estaria celebrando esse espaço, a construção da conferência e o documento produzido com a participação social. Reafirmou a importância da Luta antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica. As pessoas que usam drogas não precisam de violência e punição, precisam de acolhimento, a partir do que as pessoas estão dizendo sobre o que é bom pra elas no espaço terapêutico. A política pública que traz melhores resultados são as que colocam as pessoas que usam drogas no centro. Enfatiza que políticas, serviços ou profissionais que condicionam e fazem altas exigências às pessoas que usam drogas para ofertar o cuidado é ilegítimo, viola direitos. Cuidado é direito, é política pública.

Ressaltou como é importante observar os avanços de outros países sobre as políticas de drogas. Sobre a coerção na política de drogas chamou a atenção para o quanto de dinheiro público vai para a política bélica, e que os agentes de segurança também são prejudicados. Lembrou que os programas desenvolvidos no estado são referências internacionais e merecem ser replicados. O programa Atitude como proposta municipal, que está como proposta eleita no documento das pré conferências e que existem trabalhadores que vem há anos construindo trabalhos em redução de danos, por exemplo. O que está acontecendo para que se esteja entrando na contramão na política de drogas, pautada na Redução de Danos? E que tipo de Redução de Danos estamos falando? Defendeu que o

orçamento público deve ir para política pública e que é necessário um ambiente democrático que propicie construção coletiva e respeito ao controle social. Nesse sentido, afirmou que o conselho de política de drogas precisa de orçamento próprio. Faz o pedido de que as propostas possam ser olhadas pelo estado. Concluiu sua exposição dizendo que considera espaços como a conferência uma vitória democrática para garantir cuidado às pessoas na cidade do Recife, no estado.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>. Acesso em: 21 jun. 2024.
- BRASIL. Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017, p.35.
- CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. Controle social. Brasília: CGU, 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3bRQLLI>. Acesso em: 21 de Junho de 2024.
- VIEIRA *et al.* Financiamento público da saúde: uma história à procura de rumo. Brasília, Ipeia, 2019 - Disponível em: <https://bit.ly/2JO4lUp>. Acesso em: 25/06/23.
- UNODC. World Drug Report 2023. Nova Iorque: UNODC, 2023. Disponível em: [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_Exsum\\_fin\\_SP.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf). Acesso em: 21 Junho de 2024.
- UCHÔA, R. S. Intersetorialidade nas políticas públicas: compromisso de todos. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 6. ed. Brasília: SENAD-MJ; NUTE-UFSC, 2014. p. 227-242.
- MALHEIRO, Luana. Tornar-se Mulher Usuária de Crack. Salvador, Ed. Telha, 2023.
- NÚCLEO MULTIPROJETOS DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL (NUTE). Nute UFSC, 2014. Disponível em: <https://sgmd.nute.ufsc.br/content/sgmd-resourcesconselheiros/ebook/modulo-3.html>. Acesso em: 21 de junho de 2024.

## APÊNDICE

### LISTA DE DELEGADOS ESTADUAIS ELEITOS NA CONFERÊNCIA

<b>DELEGADOS SEGMENTO TRABALHADOR</b>	
<b>TITULAR</b>	<b>SUPLENTE</b>
1.Evelly Nathalia Lira de Araújo Araújo (Creas Cordeiro)	1.José Aluisio da Silva Júnior (SUAS)
2.Israel Braz Nunes dos Santos (CAPS ad Renê Ribeiro)	2. Catarina Nascimento de Albertin (CAPS ad Professor Luiz Cerqueira)
3.Núbia Rafaela do Nascimento Silva Melo (Centro Pop)	3.Daniele Alves Peixoto (CAPSad CPTRA)
4.Roseane Freitas de Oliveira (CAPSad CPTRA)	4.Miriam Maria Florêncio da Silva (SUS)
5.Wanessa da Silva Pontes (CAPSad José Lucena)	5.Sandra Guedes do Nascimento (CAPSad CPTRA)

<b>DELEGADOS SEGMENTO USUÁRIO</b>	
<b>TITULAR</b>	<b>SUPLENTE</b>
1.Rodrigo Gomes de Lima	1.Leandro Santos Menelau (usuário CAPS David Capistrano)
2.Lino Claudino Gomes Filho (usuários CAPS René Ribeiro).	2.Glauber Rodrigues Gomes (usuário CAPS Eulâmpio Cordeiro)
3.Geovana Gonzaga Borges (usuária SUS)	3.Walas José Chagas dos Santos (usuário Centro Pop Glória).
4.Ivanildo Cirino da Costa (usuario CAPS)	4.Edson Policarpo da Silva (usuário CAPS Eulâmpio Cordeiro)

5. Manoel Cândido dos Santos Neto (usuário CAPS José Lucena)	5.Tânia Gabriela Silva Nascimento (usuária/RENFA)
6.Allan Phelippe Santos do Nascimento (Mov. Nacional Pop Rua)	6.Jorge Leonardo de Oliveira Cavalcanti (usuário/marcha da maconha)
7.Nise Santos	7.Magda da Silva Figueroa
8.Luka Sales de Melo Pessoa Lins (usuária/RENFA)	8.Alyne Silva Macedo (usuária SUS)
9.Pablo Cristiano Rodrigues da Silva (usuário Policlínica Ponto de Parada)	9.Raphael Esteves de Almeida Jacinto (usuário/marcha da maconha)
10.Diego Coutinho (usuário recuperart)	10.Roberta Salazar Uchôa (usuária SUS)

<b>DELEGADO SEGMENTO ENTIDADES</b>	
TITULAR	SUPLENTE
1.RENFA (Janaina do N. B. da Silva)	GEAD (Rossana Rameh)
2.Mov. Nacional Pop Rua (Jailson Santos)	2.ANEPS (Nataly Sousa)
3.Libertando Subjetividade (Robens José da Silva)	3.CREFITO (Ana Soares)

OBS: Número de inscritos menor que número de vagas

<b>DELEGADOS SEGMENTO GESTOR</b>
----------------------------------

TITULAR	SUPLENTE
1.Cleide Maria Batista Rodrigues (CAPS CPTRA)	1.Claudjane Pereira do Rego (CAPS ad Eulampio Cordeiro)
2.Elis Cavalcanti de Almeida Monteiro (CAPS ad Rene Ribeiro)	2.Ana Beatriz Feitoza (CAPS ad Vicente Araújo)
3.José Leonildo Ferreira (COMPAD Sec de Segurança Pública)	3.Carla Cristina Bernardo de Santana (COMPAD)
4.Rosangela Ferreir de Mesquita (Centro Pop Gléria)	Hego César Pereira de Melo (SSD SDHJPD)
5.Patrícia Marinho (SEPOD)	5.Ana Carla de França Ramos (CRAS Torrões)

## ANEXO I

### PUBLICAÇÕES EM DIÁRIO OFICIAL DA PREFEITURA DO RECIFE Edição

#### **nº 069, 23 de Maio de 2024<sup>4</sup>:**

- Relação dos Delegados Eleitos nas Pré-Conferências do Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas do Recife. (Resolução nº 006/2024 – COMPAD Recife).
- Programação e Regimento Interno da Conferência: da 1ª Conferência de Política sobre Drogas do Recife (Resolução nº 007/2024 – COMPAD Recife)
- Composição de delegado(a)s nato(a)s do COMPAD atualizada em Maio de 2024. (Resolução nº 008/2024 - COMPAD Recife)
- Relatório Geral das Pré-Conferências e Documento Norteador para a Conferência.

#### **Edição nº 066, 18 de maio de 2024<sup>5</sup>:**

- Nomeação de Diego Anderson Ferreira Coutinho para a presidência do Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas do Recife, referente ao segundo ano do biênio, com efeitos retroativos a 09 de maio de 2024. (PORTARIA Nº 060 DE 15 DE MAIO DE 2024 - Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre Drogas)

#### **Edição nº26, 24 de Fevereiro de 2024<sup>8</sup>:**

- Comissão de Organização da Conferência (Resolução Nº 001/2024 do COMPAD- Recife).

---

<sup>4</sup> <https://dome.recife.pe.gov.br/dome//doDia.php?dataEdicao=2024-05-23>

<sup>5</sup> <https://dome.recife.pe.gov.br/dome//doDia.php?dataEdicao=2024-05-18> <sup>8</sup>

<https://dome.recife.pe.gov.br/dome//doDia.php?dataEdicao=2024-02-24>

