

# RELATÓRIO DA

# 7<sup>a</sup>

# CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE POLÍTICA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS



COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS  
SOBRE DROGAS



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
DIREITOS HUMANOS  
E CIDADANIA

# INTRODUÇÃO

Promovida pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool – COMUDA - em parceria com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC), as conferências municipais sobre álcool e drogas são um espaço de avaliação crítica das políticas públicas praticadas na cidade de São Paulo. Seu principal objetivo é trazer propostas de melhorias para todos os munícipes com o aperfeiçoamento dos serviços públicos e integração com a sociedade civil. Neste sentido, participam das conferências os órgãos públicos de serviços de cuidados e os diversos representantes da sociedade civil engajados na questão do álcool e outras drogas.

Esta 7ª Conferência acontece em um momento especial na Política Municipal sobre Drogas, pois foi sancionada pelo prefeito Bruno Covas a lei número 17.089 de 20 de maio de 2019, que institui e regulamente a execução dessa política no município. Dessa forma essa é a primeira Conferência sob a vigência dessa Lei, e certamente, essa nova configuração legal pode transformar as condições de vida da população usuária de drogas, desde que a implementação da Política coloque no centro de seus programas e ações o fator humano, a condição singular dos munícipes usuários problemáticos de drogas e tenha como substrato a garantia dos direitos humanos.

Seu tema foi: “Como a política de drogas pode ser uma questão de todos?” com o seguinte eixo norteador: “Qual é o lugar das pessoas na política de drogas?”. Nesse sentido, a participação das pessoas foi uma meta desde o início. A conferência foi precedida por pré-conferências para incentivar a participação da população, além de levantar, junto aos diferentes territórios, os problemas, as demandas e as propostas para uma melhoria na condição geral de vida na comunidade em que vivem.

Foi discutido o lugar do munícipe nas ações estabelecidas pelo município na política de drogas, além de análises críticas visando um aprimoramento das ações. Os participantes tiveram a oportunidade de dialogar entre si, expor os problemas dos territórios onde vivem, expor

as limitações dos serviços, apresentar suas propostas de solução, que não raro transcendem a Política de Drogas em si, e trazem questões sociais críticas como problemas de moradia, saúde coletiva e educação.

As Conferências anteriores, cada uma com sua peculiaridade e características que necessariamente refletiam o momento histórico e social da história da cidade no campo das políticas de drogas, mostraram o quão é necessário insistir no dispositivo participação, essência do processo democrático e da gestão pública que deseja efetividade e satisfação do munícipe naquilo que lhe é ofertado como serviços e atenção aos cuidados de sua saúde, física e mental. Uma cidade como São Paulo se torna ingovernável sem implementar ações pelos princípios de inclusão social e governança participativa.

## **SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA 7ª CONFERÊNCIA**

A 7ª Conferência Municipal de Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas foi organizada de forma a incluir todas as regiões do município para que a participação fosse a mais ampla possível. Nesse sentido, foi pensado a realização de pré-conferências que pudessem realizar uma ampla discussão sobre os temas propostos e organizasse os resultados para a realização da própria Conferência. Dessa forma, as pré-conferências foram organizadas tomando-se como base serviços da Raps existentes nos territórios. A divisão territorial foi definida em discussões nas reuniões ordinárias do Comuda de forma a melhor representar a abrangência regional. O quadro das regiões demonstra como resultou a organização territorial das pré-conferências. (anexo)

A participação das pessoas foi organizada por inscrição em formulário eletrônico visando dimensionar a quantidade de participantes para melhor organizar os espaços.

A organização das pré-conferências teve como protagonista os articuladores e gestores locais dos serviços de saúde mental,

juntamente com organizações da sociedade civil. Dessa forma houve um engajamento de todos o que possibilitou a participação de um grande número de usuários e trabalhadores dos serviços.

Durante as pré-conferências e a própria conferência foram organizados espaços distintos visando promover o desenvolvimento de trocas entre as pessoas, e atores sociais. Para tanto, foram definidos quatro temas para debates pelos participantes. Estes temas são:

- Cuidados e Atenção;
- Participação Social;
- Justiça Social e Segurança;
- Prevenção.

Considerando os quatro temas propostos cada pré-conferência foi organizada de maneira a que pudessem ser discutidos em grupos. Dessa forma os participantes foram divididos em grupos distribuídos pelos quatro temas, sendo que cada um poderia escolher em qual tema participar. Cada grupo elegeu um relator para apresentação na plenária final. Também foi eleito um facilitador para coordenação das discussões no grupo. Após os debates o resultado das discussões foi registrado em planilha específica identificada com o tema discutido naquele grupo. Ao final das discussões foram produzidas quatro planilhas cada qual com um tema, em cada um dos territórios onde a pré-conferência ocorreu e que foi registrado o resultado das discussões. Modelo da planilha colocar no anexo.

### **Resultados da 7ª Conferência distribuídos por eixo de discussão.**

Os quatro eixos que nortearam as discussões nas pré-conferências foram registrados em planilha e foram a base para as discussões da 7ª Conferência. Da mesma forma, a 7ª Conferência foi pautada pelos quatro eixos, com discussões em grupos sendo que o resultado das

discussões também foi registrado em planilhas específicas para cada tema. O texto a seguir é o resultado das discussões e agrupados conforme a distribuição lógica registrada nas planilhas. A seguir o resultado final da 7ª Conferência distribuídos pelos eixos de discussão. A seguir, os resultados da 7ª Conferência.

## **CUIDADO E ATENÇÃO**

**Cuidados e Atenção: no âmbito da saúde pública; reduzir o risco à vida, a vulnerabilidade em saúde e o uso abusivo de álcool e outras drogas, salvaguardando a autonomia e o direito à saúde e à singularidade das pessoas nessa situação;**

**No âmbito da assistência social: garantir proteção social a pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social envolvidas nas cenas de uso aberto e promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;**

**No âmbito da aquisição da autonomia e inclusão produtiva: promover oportunidades de qualificação técnica e inserção profissional aos usuários abusivos em situação de vulnerabilidade social.**

Foi consenso que as pré-conferências que antecederam a 7ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool da Cidade de São Paulo, defenderam que o município deve garantir a oferta de cuidado comunitário, fortalecendo a RAPS (rede de atenção psicossocial) ampliando a rede na implantação de serviços que funcionem 24h por dia, por exemplo. É ratificada a Ética de Cuidado fundamentada nas práticas de Redução de Riscos e Danos decorrentes do uso e abuso de álcool e/ou outras drogas, garantindo cuidado acolhedor e humanizado incluindo os familiares das pessoas atendidas nos serviços, promovendo formação continuada e sensibilização das equipes da RAPS. É defendida a revogação da EC 95 para assegurar a continuidade e o direito à saúde para a população. O eixo Cuidado e Atenção debatido nesta conferência teve propostas relacionadas às seguintes categorias: (tabela no anexo)

A Ampliação e Descentralização da Rede de Atenção Psicossocial e o cuidado nela proposto devem ser pautadas pelos princípios garantidos no SUS, Integralidade, Universalidade e Equidade, é entendido como premente a ampliação e implantação de equipamentos de base comunitária e que compõe a RAPS de cada território, conforme listado:

- 1** - CAPS AD III, CAPS IJ III, CAPS Adulto III;
- 2** - Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais;
- 3** - Abertura de UAA e UAI;
- 4** - Consultório na Rua;
- 5** - CECCO;
- 6** - Equipes de Nasf;
- 7** - Centro de Cidadania LGBTQIAP+.

Considerando a legislação vigente que garante o cuidado territorial, que constitui a Rede de Atenção Psicossocial, que garante quantitativo de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais, os serviços devem ser implantados próximos aos locais de convívio das pessoas atendidas garantindo prontidão e flexibilidade no acolhimento de baixa exigência.

Há a compreensão que uma boa política de prevenção e cuidado sobre álcool e/ou outras drogas deve ser implantada de forma integral pautada na Intersetorialidade, que tenha vontade política e ofereça o maior número de possibilidades de cuidado para as pessoas afetadas pela política sobre álcool e outras drogas vigente ou que será implantada. Nas pré-conferências, nos diversos territórios da cidade foi observada a necessidade da intersetorialidade no território onde a política acontece. Apareceram como fundamentais para a implantação das políticas as pastas de Saúde, Assistência e Desenvolvimento Social, Educação, Cultura, Habitação, Trabalho e Direitos Humanos e Cidadania. A Articulação das ações e políticas públicas de cuidado na perspectiva da Intersetorialidade e Interdisciplinaridade deve buscar a pactuação e garantia de qualidade de vida e de direitos sociais e humanos, além

de ampliar o repertório cultural e de lazer através do investimento nos territórios para a implantação de equipamentos de cultura, esporte e lazer. A participação da área da Habitação e do Trabalho e Renda na implantação da política, aparece como premente na evolução da política pública.

A questão de Gênero e Cuidado é uma temática fundamental, lembrada, tendo em vista que, a vida das mulheres e meninas é marcada por uma perspectiva materno-infantil em demérito de uma abordagem de atenção integral. Estima-se que a maioria das mulheres realizam trabalhos domésticos e de cuidados não remunerado, enquanto apenas cerca de metade dos homens faz o mesmo. Desta forma, as mulheres arcam desproporcionalmente com o ônus de suprir carências de infraestrutura e serviços públicos, o que acarreta perda de oportunidades de educação, saúde, trabalho, descanso, lazer, participação política e pleno exercício de direitos reprodutivos. Neste contexto, a população feminina enfrenta diferentes barreiras de acesso aos serviços de saúde e demais políticas públicas, estando expostas a uma gama de vulnerabilidades sociais, que se agravam quando as mulheres se encontram em condições de privação de liberdade e\ou conflito com a lei. Nesse sentido, foram preconizados alguns pontos como:

- 1** - Ações territoriais de conscientização, prevenção e intervenção voltadas às mulheres;
- 2** - Ampliação dos serviços especializados como Centro de Acolhida para Mulheres gestantes que fazem uso de substâncias psicoativas e seus filhos.

O Cuidado na Infância e Adolescência é de extrema importância para o desenvolvimento humano. Por este motivo, é muito importante que haja o estímulo do fortalecimento da relação familiar para garantir que as crianças e adolescentes tenham garantido seus direitos de escolha e que possam se implicar no seu cuidado em consonância com

o que preconiza o ECA. Em consonância com a legislação vigente, é necessário o fortalecimento da política de redução de riscos e danos na infância e juventude, com a ampliação desta discussão junto a rede intersetorial, pensando ações e programas voltados especificamente para este público. Inclusão de agentes redutores de danos nas equipes de CAPSIJ e ampliação de unidades de acolhimento infanto-juvenil no município.

O fortalecimento dos profissionais que trabalham na RAPS, a partir da Educação Permanente e da Ampliação dos Quadros de Profissionais (Ampliação de Recursos Humanos), foi lembrado recorrentemente, e, para tanto, é importante considerar os territórios e os equipamentos e qualificar esse ponto tão importante que é o reflexo da política pública para a população da cidade de São Paulo. Em Educação Permanente foram levantadas demandas de formação para as equipes que atuam na RAPS, em especial para quem atua diretamente com a política de álcool e outras drogas, porém, é importante salientar que o cuidado de quem faz uso de álcool e outras drogas, passa por diversas áreas e níveis de políticas não apenas na saúde. É preciso garantir a atenção fundamentada na lógica da Redução de Danos, Riscos e Vulnerabilidades, considerando as necessidades, desejos e singularidade de cada um, buscando maior autonomia e protagonismo dos sujeitos no seu processo de cuidado. Foram elencados como ações fundamentais para tanto:

- 1** - Investimento em programas de educação continuada para os profissionais da rede, conforme a complexidade do serviço (capacitação, supervisão clínico-institucional etc);
- 2** - Capacitação da atenção básica para a detecção precoce de problemas e intervenção oportuna;
- 3** - Capacitação e aprimoramento das abordagens iniciais com foco na escuta qualificada, com respeito às singularidades, construção de vínculos que propiciem reflexão e corresponsabilidade. (princípios e estratégias de RD);



**4** - Capacitação dos agentes de segurança pública na abordagem humanizada na perspectiva da redução de danos.

Para implantação da política pública de Álcool e outras Drogas da cidade de São Paulo, é importante considerar a Garantia de Direitos como premissa fundamental no processo de cuidado e atenção dos indivíduos que serão afetados por essa política. Nesse sentido, é 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 Riscos e Danos e o Cuidado Integral e ampliado. Desse modo, se fazem necessárias as seguintes ações:

**1** - Fim das internações de longa duração em hospitais psiquiátricos e/ou "comunidades terapêuticas" que fragilizam os vínculos familiares e sociais no território de convívio das pessoas.

**2** - Incremento e investimento financeiro e de recursos humanos nos CAPS, leitos em hospital geral, Unidades de Acolhimento, Residências Terapêuticas, CECCOs;

**3** - Ampliar o convênio para empresas de transporte para pessoas com necessidades especiais;

**4** - Cumprimento da garantia de leitos de saúde mental em hospitais gerais.

**5** - Fortalecer a RAPS e outras redes assistenciais de acolhimento e cuidados em liberdade, de bases territorial e comunitária, favorecer a manutenção/resgate de vínculos e a inclusão social, com garantia de direitos.

## **PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

**Participação Social: objetivo geral; aperfeiçoar os mecanismos de participação e controle social desenvolvendo e ampliando a participação dos munícipes no processo de implementação e acompanha-**

## **mento da política sobre drogas na cidade de São Paulo.**

As pré-conferências, que antecederam a 7ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool da Cidade de São Paulo, defenderam que o município deve garantir a Participação Social na construção da Política Municipal, de forma a ampliar a prática intersectorial entre poder público e sociedade civil e a garantir as peculiaridades de cada território do município.

A Participação Social é um direito. Está na Constituição Federal de 1988 que garante a participação da sociedade na gestão de políticas e programas promovidos pelo Governo Federal, Estadual e Municipal, assim como as normas e leis elaboradas pelos entes da Federação. No Sistema Único de Saúde está instituído os conselhos de participação que podem garantir que os interesses da população e da comunidade sejam garantidos. Essa participação pode ocorrer por meio de diversos canais. Os mais comuns são os conselhos gestores de políticas públicas que atuam nos estados e municípios (Conselhos de Assistência Social, de Saúde, de Educação).

No poder Legislativo, os cidadãos podem participar por meio do voto. Ao eleger seus representantes, você está confiando a eles o papel de lutar pelos seus direitos de cidadão. No poder Judiciário, a participação popular pode ocorrer quando você é convocado a participar de um júri popular para julgar crimes dolosos contra a vida, e, no poder Executivo, a participação popular ocorre por meio dos conselhos e comitês gestores de políticas públicas.

Atualmente, após esta conquista social histórica, a maioria das políticas e programas implementados pelo Governo exige o controle social para garantir o acesso das pessoas para as quais os programas foram criados.

As ações do governo estão sujeitas ao controle público que pode ser o controle social ou o controle institucional. O controle social é o controle das ações do Estado pela sociedade civil que pode participar

dos processos de elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas, por meio de conselhos e comitês. A grande contribuição dos conselhos é a possibilidade de dar maior transparência às ações do Estado e favorecer uma justa distribuição dos recursos públicos, com menos desperdício e maior eficiência nos serviços prestados. Outros exemplos de controle social são as conferências, as audiências públicas, a ação popular e a ação civil pública. Já o controle institucional, previsto nos artigos 70 e 71 da Constituição Federal, é formado por instituições internas e externas. As internas são as ouvidorias e os setores de controle interno como a Controladoria-Geral da União; as externas são os Tribunais de Contas. É importante conhecer as instâncias e instrumentos de controle público e saber como os conselhos podem se articular com eles. Cada um deles tem funções específicas determinadas pela lei e a existência de um não anula a do outro. Pelo contrário, eles se somam.

A discussão acerca deste tema, nas Pré-Conferências, foi norteadada pela noção de intersectorialidade que contempla não só o diálogo com a sociedade civil, como também a ideia de paridade nos espaços de diálogo e mobilização social.

A Garantia de acesso, recursos, diálogo, sensibilização e mobilização para participação dos usuários nos Conselhos, Assembleias, Fóruns e outros espaços coletivos de construção da Política Pública, foram repetidamente citados como saídas possíveis. Junto a isto, foi levantada a possibilidade de que haja, nos organismos coletivos, a participação de 50% de entidades ou movimentos de usuários, 25% de gestores e 25% de trabalhadores. A promoção de estratégias para que a participação popular seja fomentada nas bases e o protagonismo do usuário nas políticas públicas a partir da organização, apropriação e ocupação de espaços, também são entendidos como fundamentais para a construção de um olhar crítico e reflexivo para as políticas públicas. Por fim, a inclusão dos adolescentes, mulheres e população LGBT no regimento dos Conselhos Gestores (CAPS e demais equipamentos de saúde, educação, assistência social, entre outros), também contribui para o combate do silenciamento dessas populações e para ampliar o empoderamento dos mesmos.

Para atingir estes fins, foram propostas algumas ações mais objetivas. Dentre elas, estão a facilitação na linguagem e horário para a participação dos profissionais e usuários; divulgação de modo claro e fácil para um entendimento da população (telessaúde, banner, aplicativos, youtube, mídias, casa de cultura, CEUs, redes sociais, terminais rodoviários, Copa da Inclusão, SESC's); planejamento de capacitações e educação permanente; ampliação da rede de apoio e atenção em assistência, educação, saúde trabalho e habitação; estímulo e valorização do usuário na construção do seu cuidado, estendido para busca de seus deveres e direitos como cidadão; participação dos diferentes territórios no COMUDA e alteração do Regimento Interno (gestão colegiada do COMUDA, de forma que tenha dois interlocutores por território - técnicos e usuários - possibilitando a articulação entre as demandas do território e conselho); promoção, ampliação e criação de espaços e mecanismos de mobilização das pessoas em situação de vulnerabilidade por meio de uma comunicação horizontal e transparência nas tomadas de decisão; participação do usuário de álcool e outras drogas no conselho gestor; e, principalmente, fortalecimento de organizações dos usuários, como exemplo, as associações.

## **JUSTIÇA SOCIAL E SEGURANÇA**

**Justiça social e segurança: objetivo geral; incorporação de uma abordagem garantidora de direitos por parte dos agentes de segurança e diminuição da distância entre sistema de justiça e município.**

As pré-conferências, que antecederam a 7ª Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool da Cidade de São Paulo, defenderam que o município deve garantir a segurança e a justiça social por meio da construção de novos espaços e fortalecimento dos espaços existentes de diálogo entre sociedade civil e Estado, que garantam a integração entre os serviços prestados e os princípios preconizados tanto pela lei que dispõe sobre o Estatuto Geral das Guardas Municipais, como

também pela lei que institui a Política Municipal sobre Álcool e Outras Drogas.

A revisão das estruturas de segurança pública é entendida como necessária e, com isto, a desmilitarização da força municipal, que deve servir à comunidade sem violar os direitos das pessoas em situação de rua e dos usuários de drogas. Sabe-se que muitas ações da Guarda Civil Metropolitana são baseadas em princípios de humanidade e ajuda, contudo também se constata ações que resultam em violência e, por isto, há de se pensar em abordagens mais humanizadas. A entrada de policiais nos serviços, portanto, não é vista com bons olhos e o debate territorializado no COMUDA pode fortalecer estas concepções e pode contar com a presença de mais universidades auxiliando no processo de aprofundamento do tema.

Sabe-se também que há pouco investimento em educação e capacitação dos trabalhadores que, muitas vezes, corroboram com a lógica de judicialização de conflitos e, principalmente, da saúde, criminalizando o usuário. Neste sentido, há uma forte demanda em relação à construção de espaços de diálogo que possibilitem aos usuários e trabalhadores da RAPS participarem mais ativamente da política de segurança. O Comitê Gestor, órgão que monitora a Política Municipal e o Programa Redenção, seria o espaço para isto, entretanto não há previsão para a participação social que resultaria na inclusão de usuários.

A partir disso, entende-se como uma ação possível a criação de um órgão ligado a uma instância autônoma do governo que possa realizar o monitoramento, vigilância e fiscalização da violência e violação dos direitos das pessoas em situação de rua e usuários de drogas pelos agentes de segurança pública (Polícia Militar, GCM, Polícia Civil etc). Assim, não só haveria uma escuta do público-alvo da política, como também, haveria um trabalho de responsabilização das más práticas dos trabalhadores.

Outro ponto importante é o acesso da população aos serviços da RAPS. É defendido que ele seja garantido e que, com isso, promova a

dignidade humana e a prática de redução de danos e riscos das pessoas em situação de vulnerabilidade. Só assim a GCM estaria, de fato, atuando na proteção da população. Para tal, é necessário que haja a revisão e discussão dos critérios do bilhete único especial da SPtrans para que a concessão do direito ao benefício não se baseie apenas na avaliação do médico, transcendendo a concepção do CID 10 e caminhando para a valorização de um acompanhamento multidisciplinar.

A Defensoria Pública nas ruas, na forma de justiça itinerante integrada à RAPS, também contribui para o público vulnerável ser assistido pelo Estado, mas ainda não garante a descriminalização. Sendo assim, é proposta uma revisão da Lei de Tóxicos (nº 11343/06), especificamente, no que tange a concepção de usuário e traficante em seus artigos 28 e 33. Com relação às audiências de custódia, foi apontada a necessidade de haver maior integração entre a Saúde e a Segurança, ou seja, entre os serviços da RAPS e os órgãos do Poder Judiciário. Assim, poderia se pensar na possibilidade do sujeito ser acompanhado pelos trabalhadores sociais vinculados a ele.

Para além disso, a elaboração de cartilhas sobre os direitos dos cidadãos diante de uma abordagem da GCM ou policial, a produção de materiais por meios físicos e digitais, disponibilizados gratuitamente, são possibilidades de promover a garantia dos Direitos Humanos e da Cidadania. A inclusão de agentes redutores de danos nas equipes de CAPS IJ e a ampliação das unidades de acolhimento infanto-juvenil do município também contribui para uma maior integração no cuidado entre os usuários de Álcool e Drogas e as crianças e adolescentes, e a prática para o fortalecimento de programas e ações específicos para este público que também está envolvido na temática de Drogas.

## PREVENÇÃO

**Prevenção: objetivo geral; desenvolver ações integradas de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, voltadas tanto à população vulnerável quanto à população geral.**

As discussões sobre prevenção contaram com a participação de profissionais e usuários que apresentaram suas dificuldades pessoais e familiares decorrentes do uso de drogas. Foi colocada a questão do uso de publicidade estimulando o uso de substância psicoativas. Foram solicitadas a ampliação das políticas de cultura, esporte e lazer e seus respectivos acessos para a população, assim como a elaboração de estratégias específicas. Cultura, esporte e lazer, no entendimento dos participantes da conferência, permitem o enfrentamento, a superação e a prevenção de problemas encontrados nos territórios ocupados por uma população socialmente vulnerável.

Além de ações voltadas para cultura, esporte e lazer, a atenção básica e a educação permanente foram apontadas pelos integrantes da 7ª Conferência como meios eficazes de combater o uso de álcool, drogas e os problemas decorrentes de seu uso.

A atenção básica visa garantir diferentes níveis de ação preventiva, considerando não somente as faixas etárias, como também os padrões de uso de drogas. Um programa de saúde da família, implantado em todo o território, pautado na implantação de núcleos de apoio à saúde da família (NASF), no trabalho itinerante dos consultórios de rua e nos centros de convivência entre pacientes psiquiátricos e a comunidade (CECCO) foram mencionados como elementos importantes dos cuidados. Os participantes colocaram igualmente sua preocupação com a implantação de um serviço de prevenção secundária, visando detectar problemas futuros. Em relação ao desenvolvimento de programas de saúde familiar, houve uma demanda específica de implantação de atendimentos nos territórios de Brasilândia, Casa Verde, Cachoeirinha e Limão.

A educação permanente envolve uma melhor formação dos profissionais envolvidos diretamente com os usuários nos trabalhos de proteção e na redução de riscos e danos. Ela deve ser voltada para os profissionais que atuam nos serviços públicos responsáveis pela implementação de políticas de álcool e drogas, se pautando em princípios éticos e garantindo os direitos dos usuários, seus familiares

e da comunidade onde vivem. Os participantes ressaltaram igualmente a necessidade de os profissionais desenvolverem uma linguagem acessível, de terem uma postura menos moralista e punitiva em suas ações com a população.

Juntamente com as colocações sobre cultura, esporte e lazer, atenção básica e educação permanente, os participantes da 7ª Conferência também mencionaram, como modalidade de prevenção, o Programa Operação Trabalho (POT). Ainda que este não seja voltado especificamente para os usuários de álcool e drogas, o desenvolvimento de programas que visem motivar o trabalhador desempregado na busca de emprego e ajudá-lo na reinserção profissional, se coloca como um meio eficaz de prevenir as lacunas da função social.

Finalmente, além de pleitear o uso e consolidação de problemas específicos na prevenção, os participantes mostraram-se especialmente preocupados com crianças e adolescentes em situação de rua. Neste sentido, foi sugerida a criação de centros de convivência para este público, inicialmente no centro de São Paulo, sendo posteriormente ampliados para outros territórios, segundo necessidades específicas. Postulou-se ainda a criação de fóruns de Direitos Humanos. Ainda relacionado aos cuidados com a população infanto-juvenil, os participantes solicitaram a implantação nos territórios de ações de enfrentamento à violência praticada contra crianças e adolescentes, contra a violência doméstica e a violência de gênero.

No intuito de consolidação e desenvolvimento dos programas citados acima os participantes reivindicaram uma colaboração entre as secretarias municipais, com integração e articulação dos espaços intersetoriais e transparência nas tomadas de decisões. Uma vez que as causas que levam ao uso abusivo e a dependência de substâncias psicoativas são multifatoriais, as ações devem ser exercidas por intermédio de trocas entre diferentes setores, como saúde, educação, cultura, meio ambiente, emprego renda, transporte, habitação, segurança, direitos humanos.



## **Questões apresentadas na 7ª Conferência**

No dia 26 de outubro de 2019, primeiro dia da 7ª Conferência, foi realizada uma mesa de discussão sobre a Política Municipal de Álcool e Outras Drogas com representantes do Poder Público ocasião que foi possível a participação dos presentes apresentando críticas e comentários e questões. Devido ao volume de questões que foram apresentadas por escrito, não foi possível a abordagem de todas elas. Dessa forma foram registradas e organizadas em categorias e separadas de acordo com a área: Saúde, Assistência Social, Trabalho, e encaminhadas ao Conselho Gestor da Política Municipal de Álcool e outras Drogas para serem respondidas e comentadas. Todas as áreas citadas formularam suas respostas e podem ser acessadas no anexo eletrônico “questões comentadas pelo Poder Público”.

## **CONCLUSÃO**

A 7ª Conferência de Políticas Públicas sobre Álcool e Outras Drogas traz um marco para o município em sua realização. A escolha do tema “Como a política de drogas pode ser uma questão de todos” e ao mesmo tempo indaga “Qual é o lugar das pessoas na política de drogas?” demonstrou acertada na medida em que o desejo de participar, de se fazer ouvir foi a marca dessa conferência.

Os resultados apresentados mostram que os usuários do sistema de saúde, da Raps, podem ser participantes protagonistas e influenciadores tanto da formulação quanto dos rumos da política sobre drogas nesta cidade e quando puderem ser ouvidos o salto qualitativo será mais alto e ao mesmo tempo mais profundo enquanto efetividade, em relação ao que tem sido até então.

Não somente pela marca quantitativa que superou todas as conferências anteriores, mas pelo processo de participação social marcante: foi notável a voz dos usuários na expressão resultante da política pública, mostrando aquilo que é acertado, mas principalmente

aquilo que ainda precisa evoluir para chegar nele como conteúdo direcionado à sua singularidade.

Da mesma forma, a presença dos usuários dos serviços mostrou que eles mesmos se apresentam como os próprios sujeitos beneficiários dos serviços e a utilização dos psicoativos aparecem como contingência em suas vidas e que o simples direcionamento para o absenteísmo não se configura como resposta às complexas demandas expressas no uso abusivo de álcool e outras drogas. Portanto o sujeito fez-se presente como motivo e finalidade da política pública. Ao mesmo tempo o debate tornado público pôde trazer à visibilidade a realidade dos serviços nos territórios com os acertos e dificuldades.

Do ponto de vista da organização e mobilização foi notável o papel dos trabalhadores da Raps, especialmente os articuladores dos territórios que cumprindo o papel que faz jus à função, desenvolveram ações de fomento à participação dos usuários dos serviços nas pré-conferências e também na Conferência, contribuindo para a grande afluência de pessoas materializando o eixo norteador que foi "Qual é o lugar das pessoas na política de drogas"?, mostrando que esse lugar se torna visível quando a participação é o fundamento da Política.

# ANEXOS ELETRÔNICOS

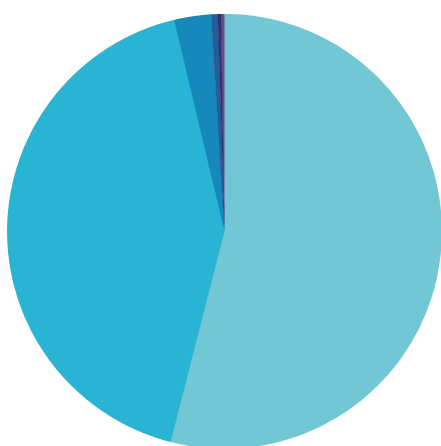
- [Documento Norteador das pré-conferências;](#)

- [Publicação em Diário Oficial;](#)

- [Questões comentadas pelo Poder Público;](#)

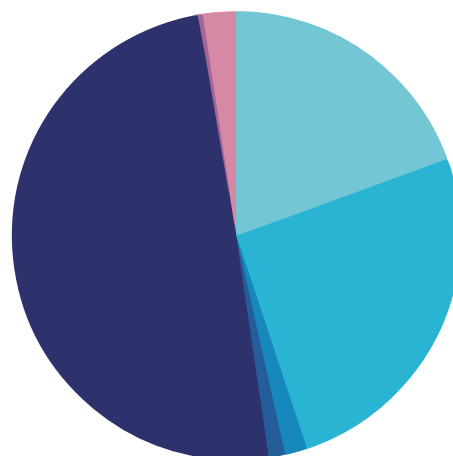
- **Análise de perfil dos inscritos na 7ª COMPAD:**

**Identidade de gênero dos inscritos para participação 7ª COMPAD**



Gênero	Número de participantes
Feminino	217
Masculino	170
Mulher cis	11
Homem cis	2
Mulher não-binária	1
Cis gênero	1
Heterossexual	5

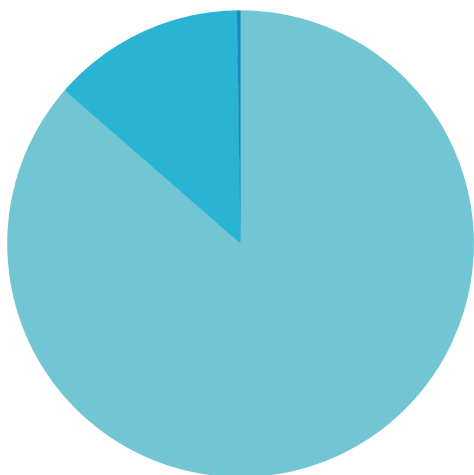
**Autodeclaração em relação à Raça \ Etnia dos inscritos para a 7ª COMPAD**



Raça/Etnia	Número de participantes
Preto	97
Pardo	127
Amarelo	8
Indígena	6
Branco	247
Pardo/Indígena	1
Preto/Indígena	1
Preto/Pardo	12

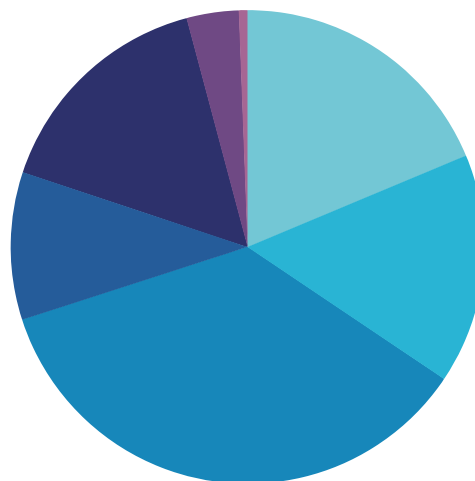
## Moradia:

Região de moradia dos inscritos na 7ª COMPAD



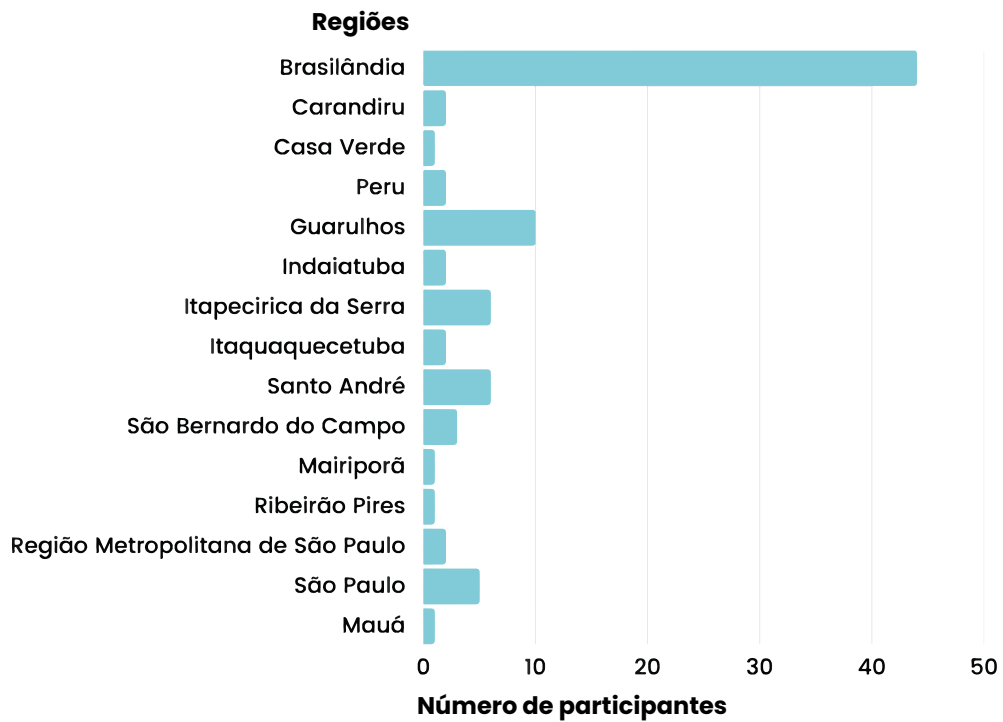
No município	337
Outras regiões do estado	52
Outros estados	1

Total de participantes

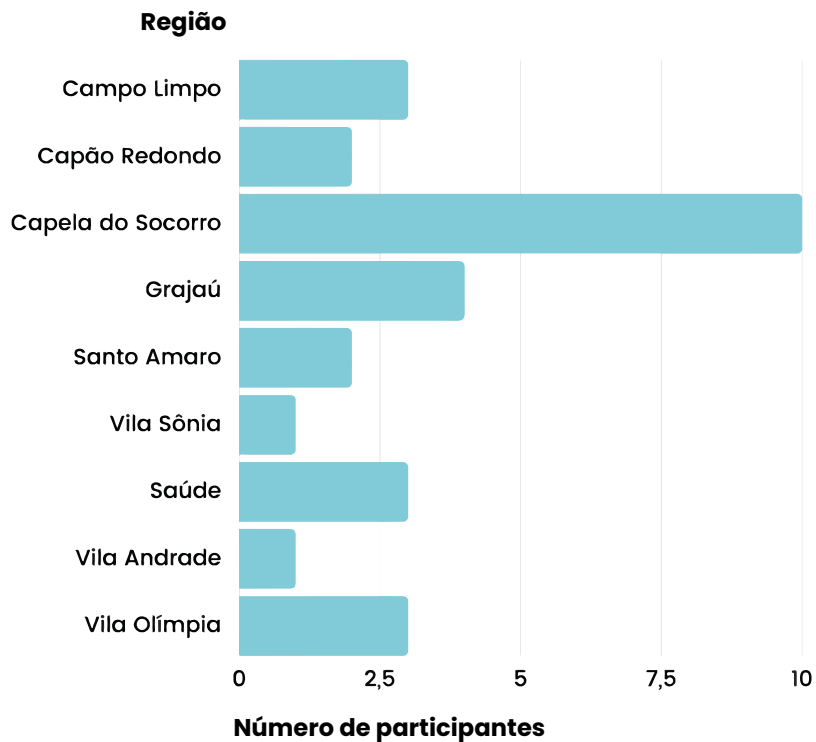


Zona Norte	63
Zona Sul	53
Centro	120
Zona Oeste	34
Zona Leste	53
Zona Sudeste	12
Zona Sudoeste	2

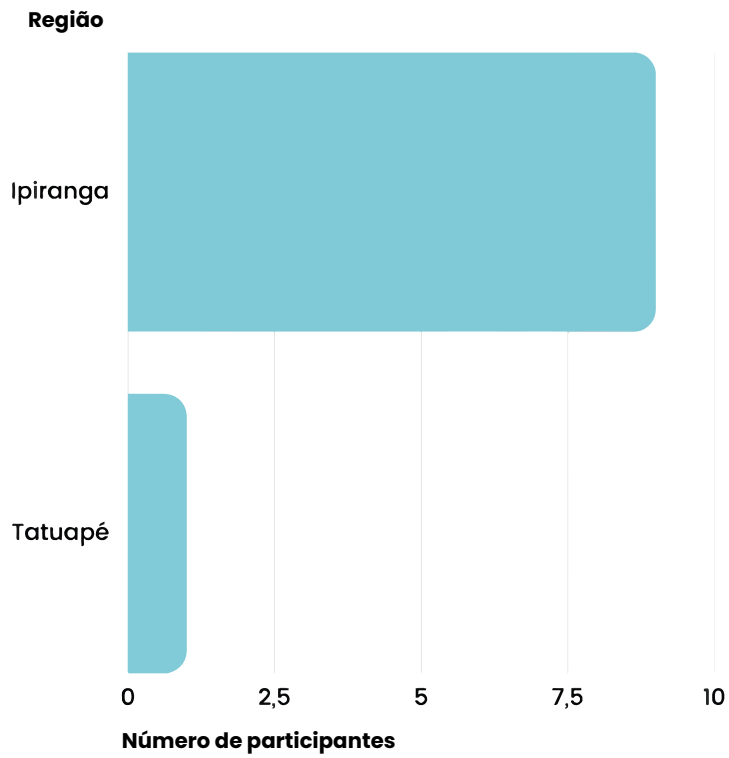
### Sobre a especificidade dos locais de moradia em outras regiões do estado, que não no município de São Paulo



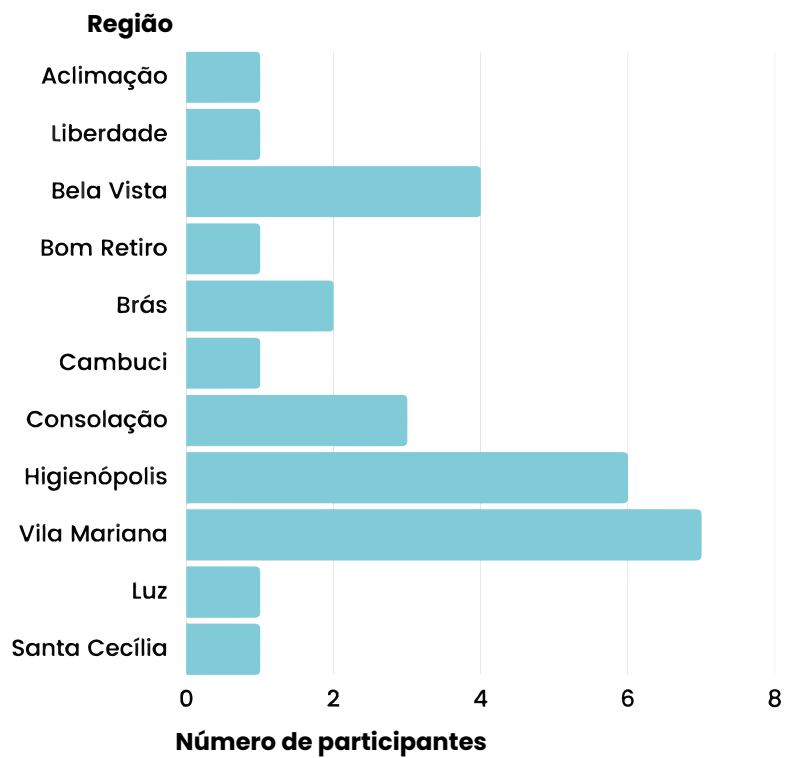
### Zona Sul do município de São Paulo



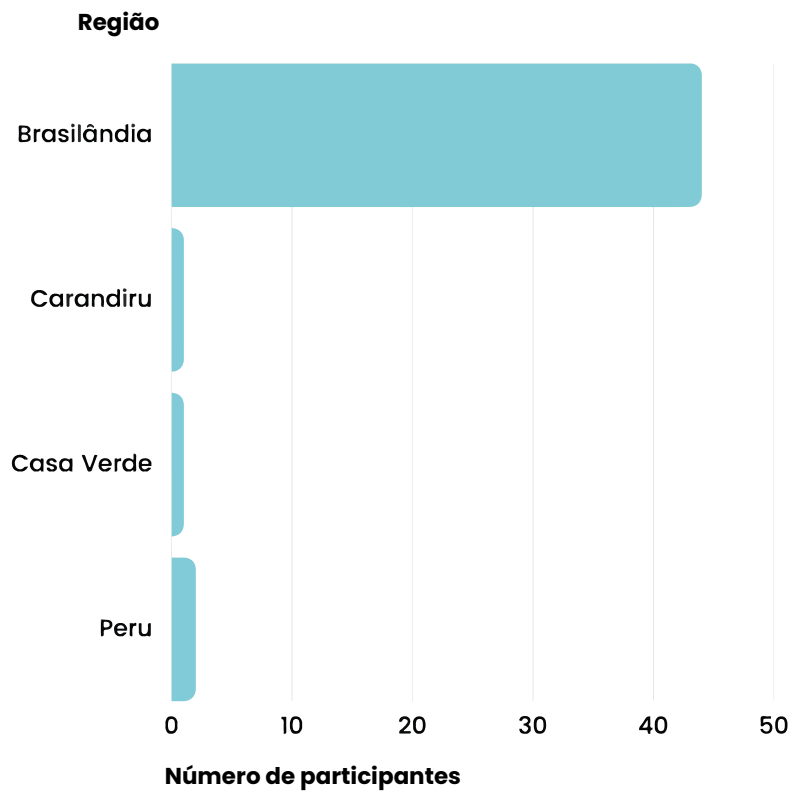
### Zona Sudeste do município de São Paulo



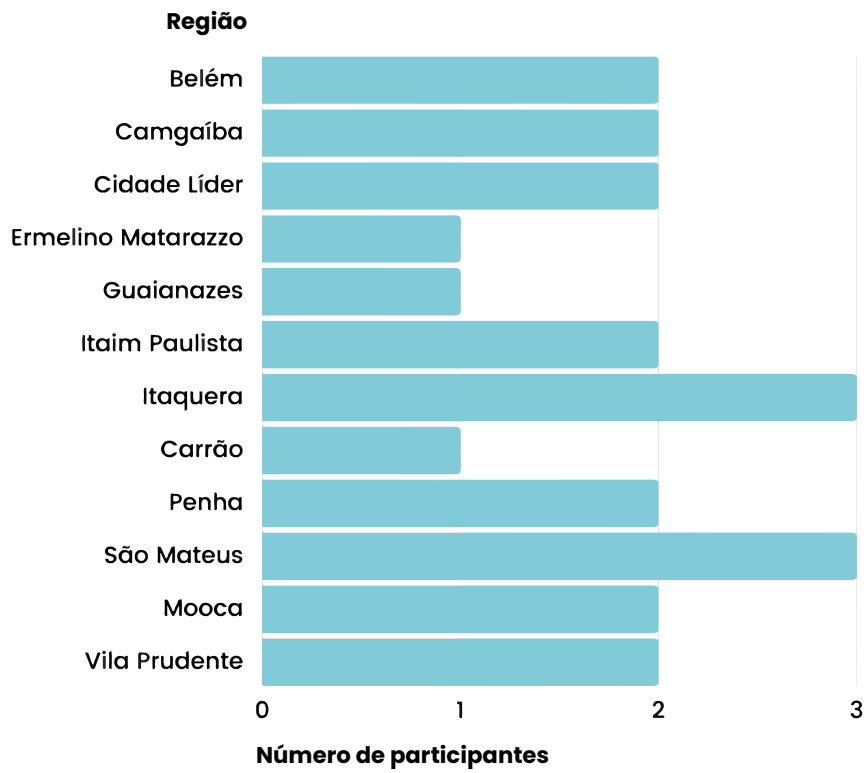
### Centro do município de São Paulo



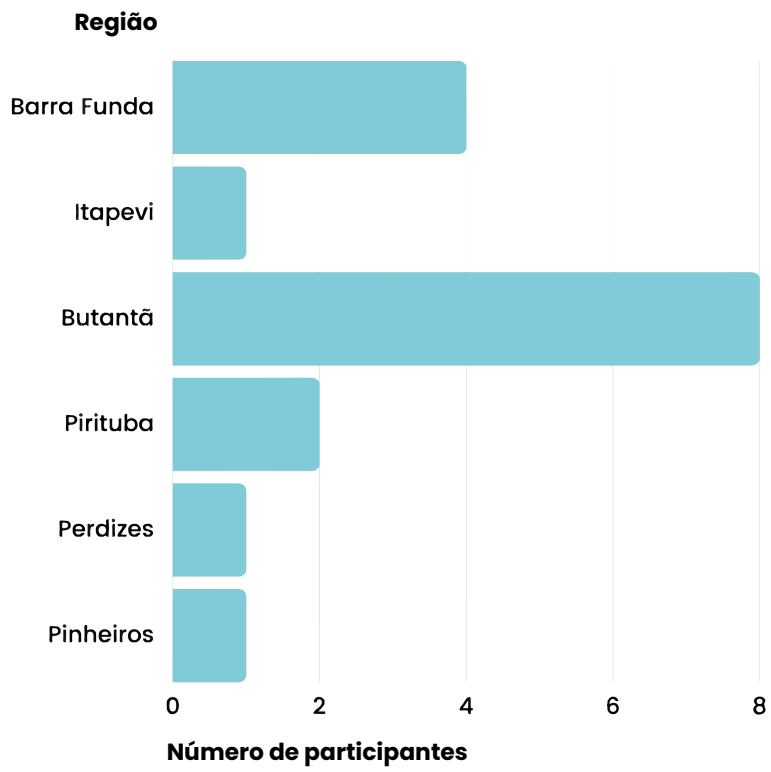
### Zona Norte do município de São Paulo



### Zona Leste do município de São Paulo



### Zona Oeste do município de São Paulo

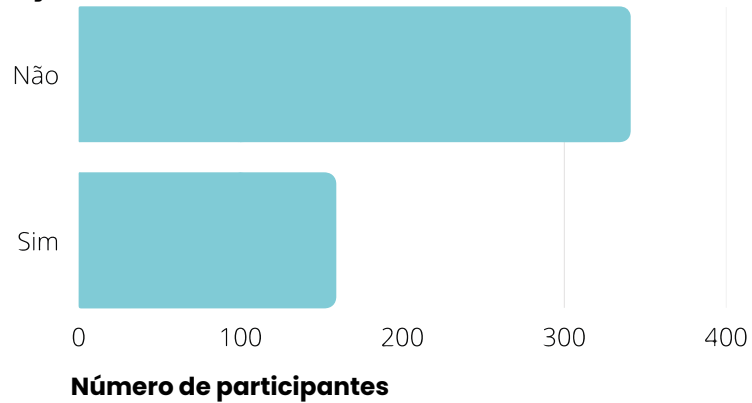




## Usuário:

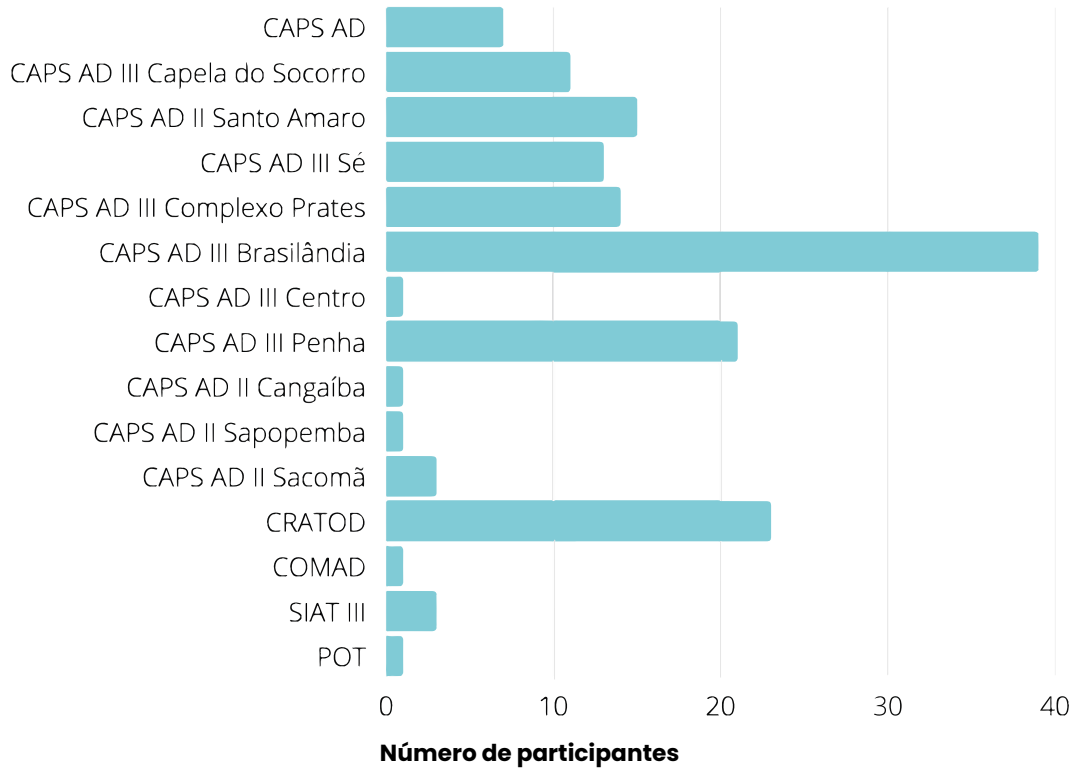
### Inscritos na 7ª COMPAD que responderam sobre ser usuário de algum serviço da Rede

#### Usuário de algum serviço?



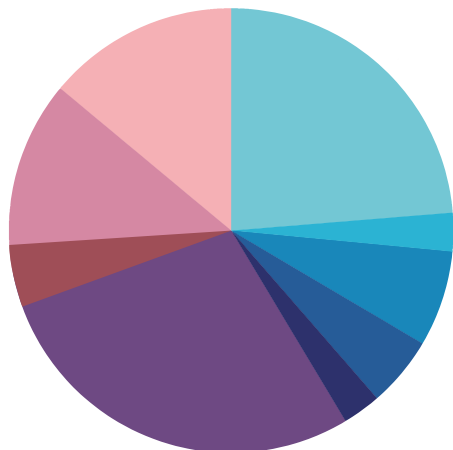
### Serviço da Rede Utilizado por inscrito para a 7ª COMPAD

#### Serviço



## Local da pré-conferência:

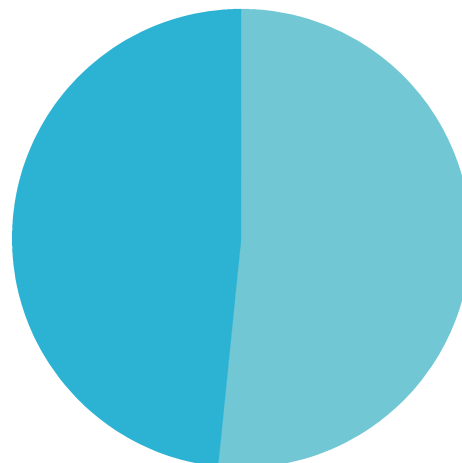
Total de participantes em cada local das Pré-conferências



**Local** **Número de participantes**

Brasilândia, Freguesia, Cachoeirinha, Casa Verde	97
Parelheiros, Capela do Socorro, Cidade Ademar, Grajaú	127
Santana, Tucuruvi, Jaçanã, Tremembé, Vila Maria, Vila Guilherme	8
São Miguel, Itaquera, Guaianases, Itaim Paulista, Cidade Tiradentes, São Mateus, Ermelino Matarazzo	6
Butantã, Pinheiros, Lapa, Vila Leopoldina	247
Centro	1
Pirituba, Jaraguá, Perus	1
Campo Limpo, Capão Redondo, M Boi Mirim, Santo Amaro	12
Ipiranga, Jabaquara, Vila Mariana, Sapopemba, Heliópolis, Cangibaiba, Vila Formosa, Carrão, Mooca, Penha	12

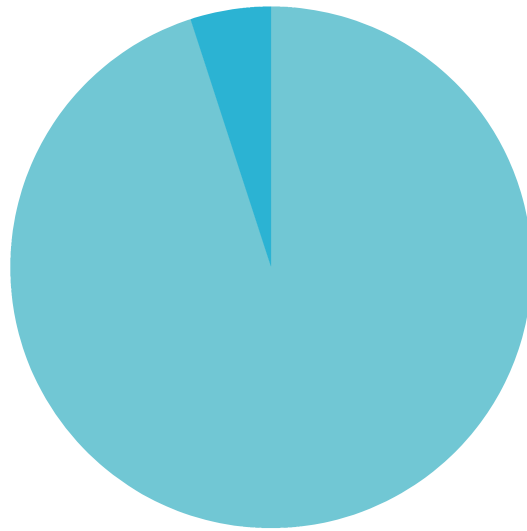
Participou das Pré-conferências?





Sim	257
Não	241

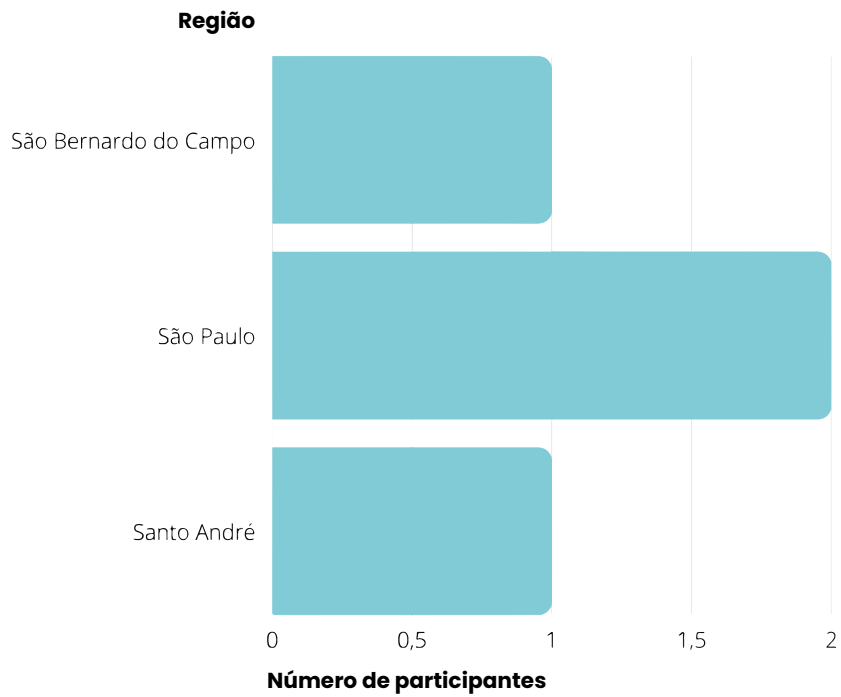
## Trabalho:

### Região de trabalho dos inscritos na 7ª COMPAD diferente da região de moradia

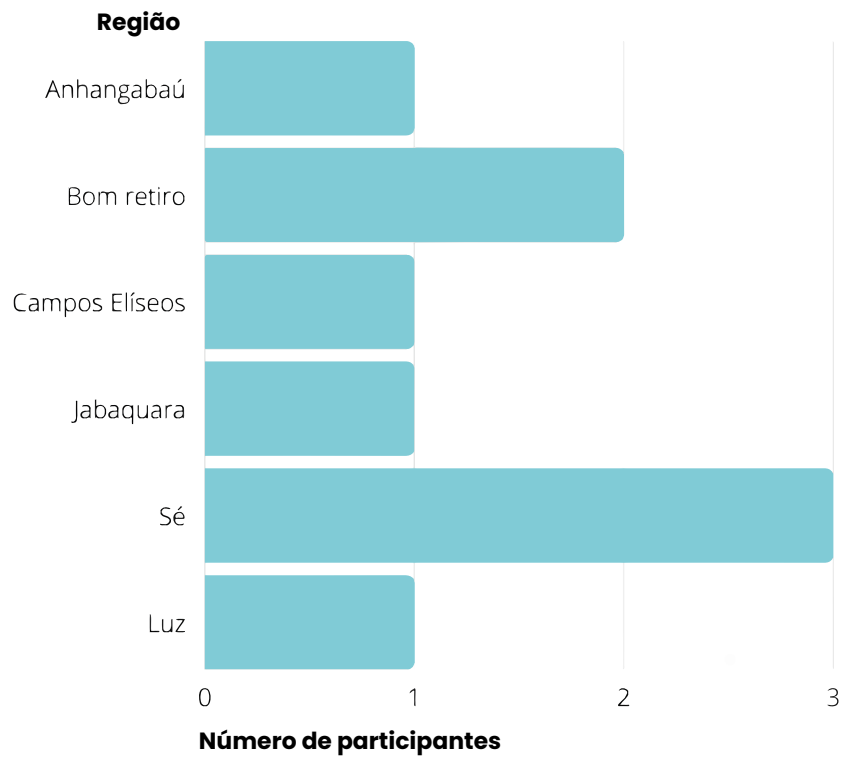


	No município	97
	Outras regiões do estado	3

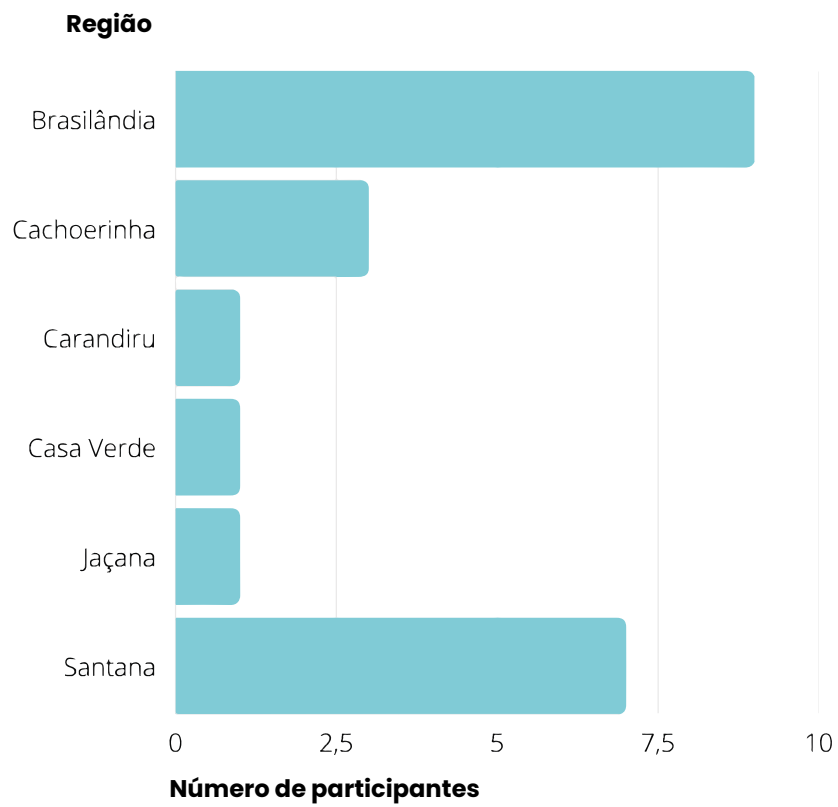
### Regiões de trabalho fora do município de São Paulo



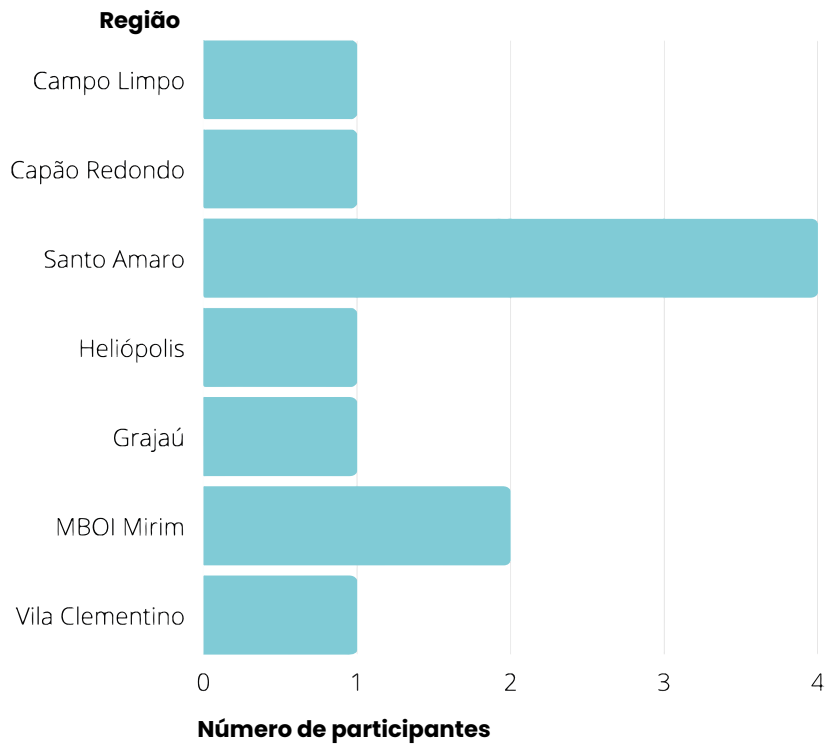
### Centro do município de São Paulo



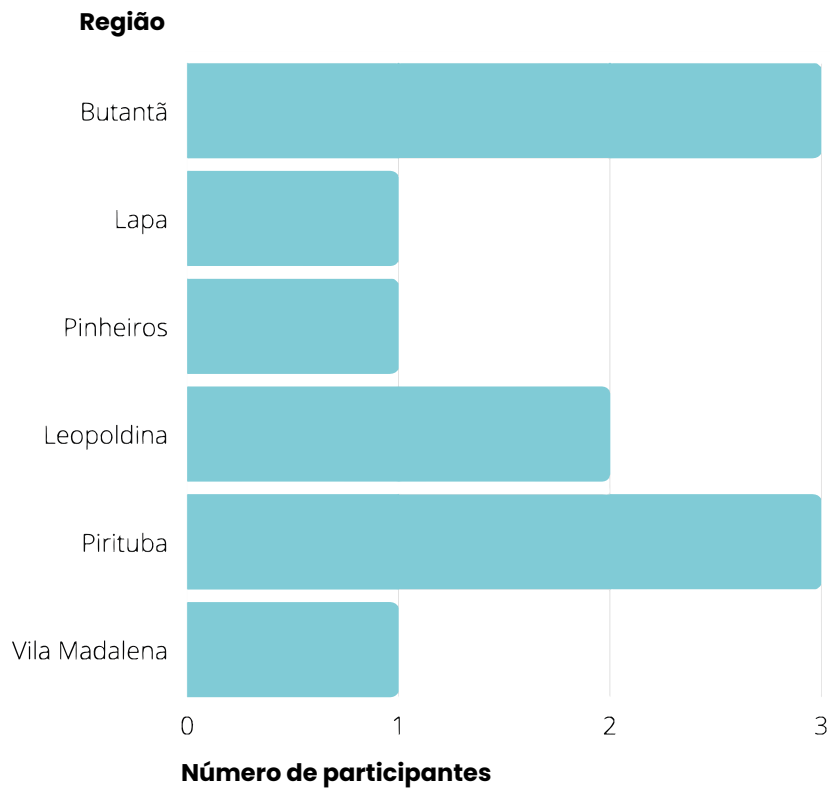
### Zona Norte do município de São Paulo



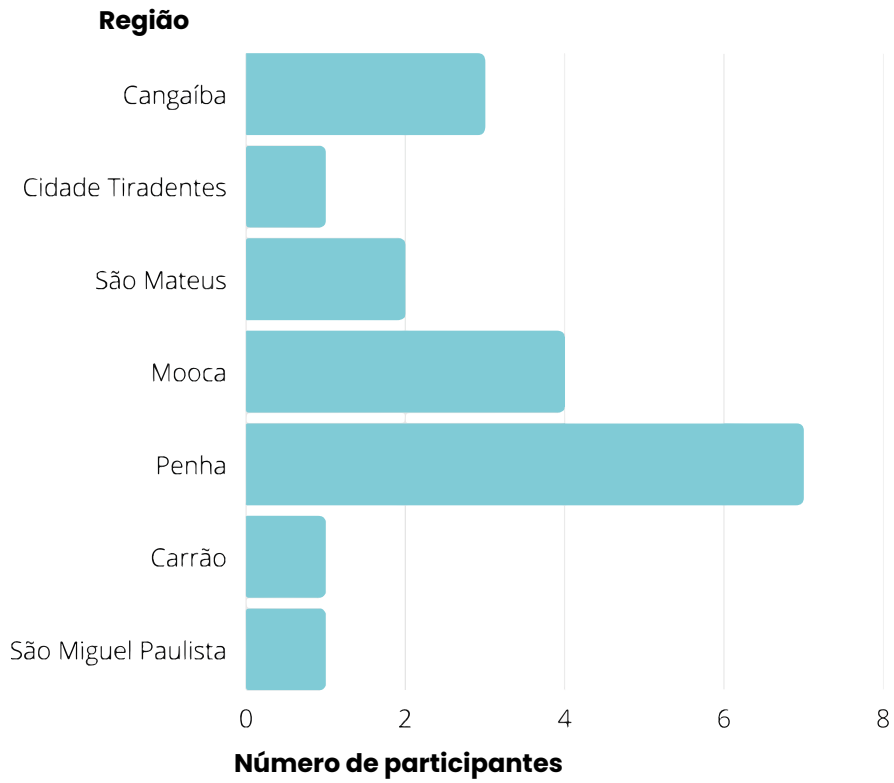
### Zona Sul do município de São Paulo



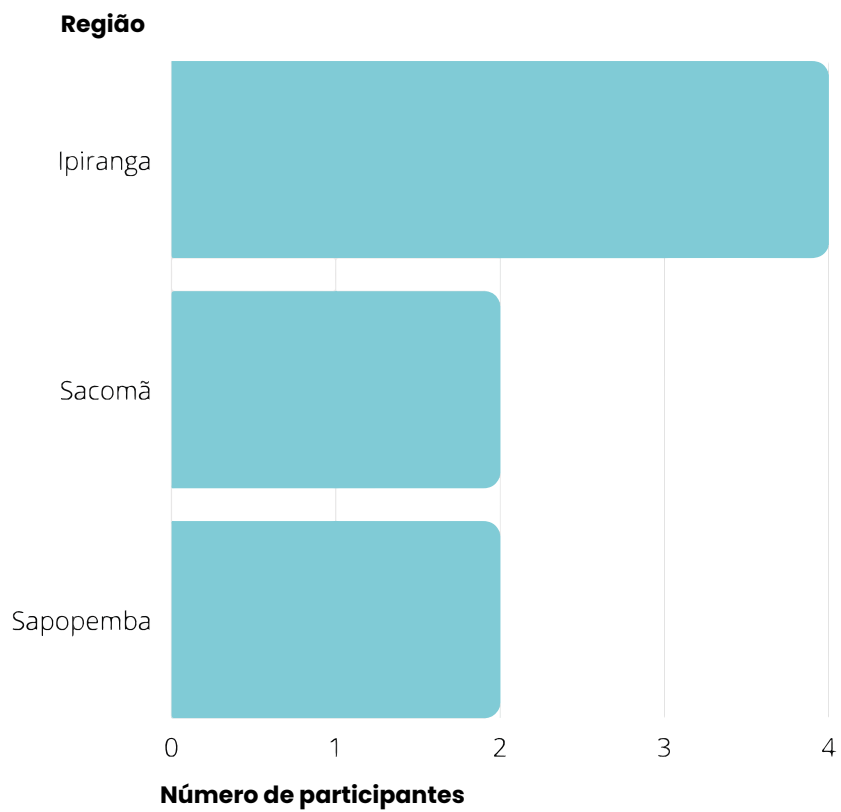
### Zona Oeste do município de São Paulo



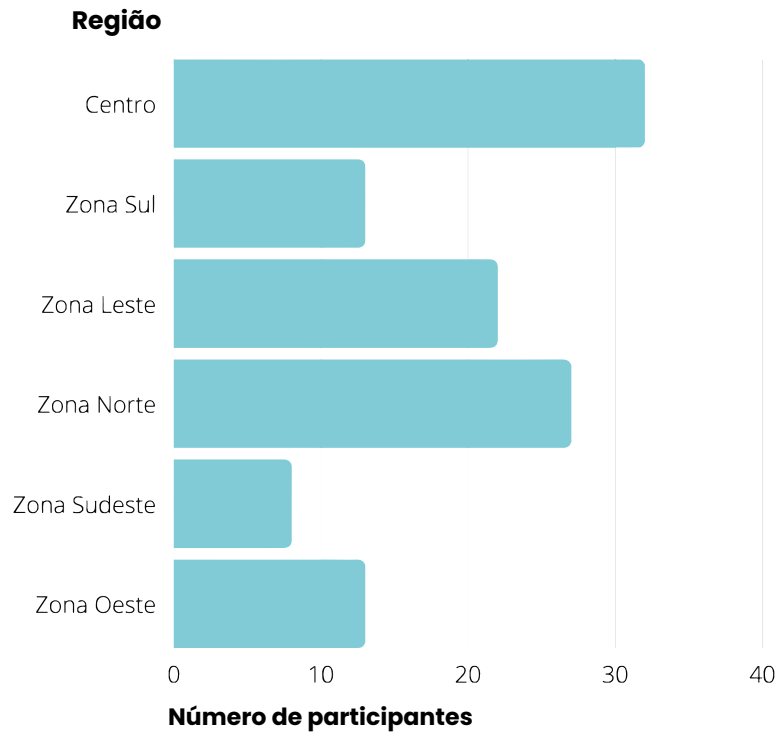
### Zona Leste do município de São Paulo



### Zona Sudeste do município de São Paulo

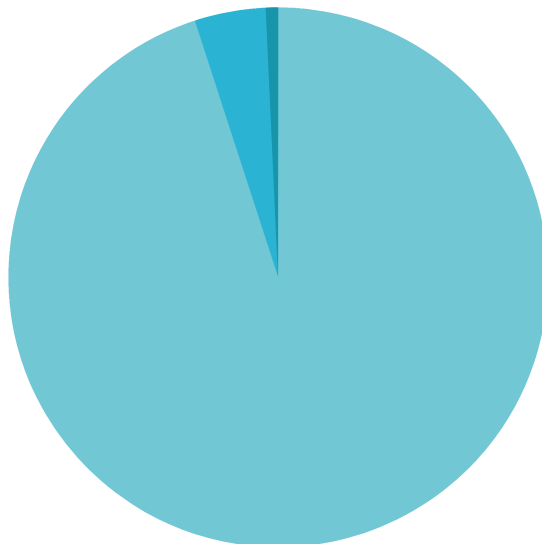





### Região de trabalho dos inscritos na 7ª COMPAD no município de São Paulo



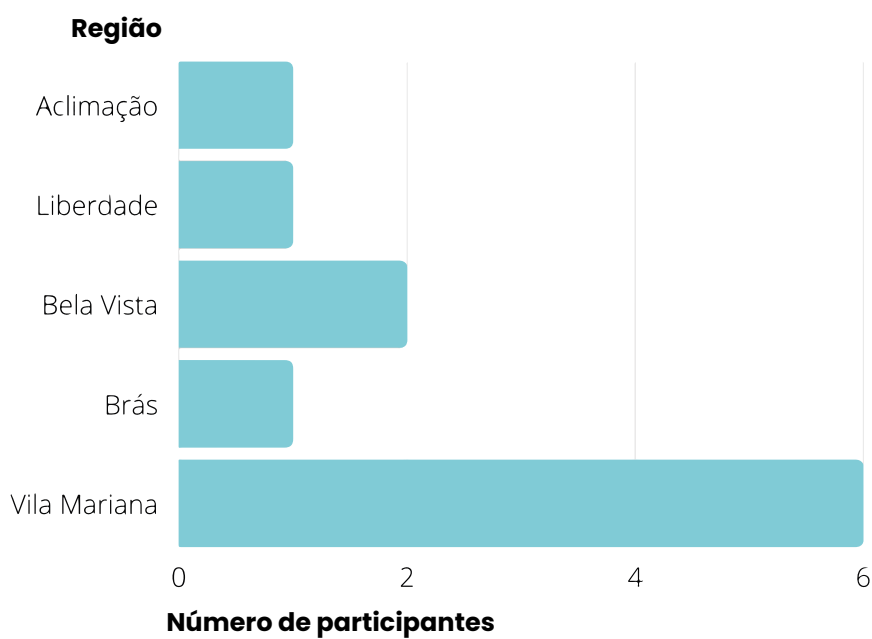
## Trabalho 1:

### Região de trabalho dos inscritos na 7ª COMPAD na mesma região de moradia



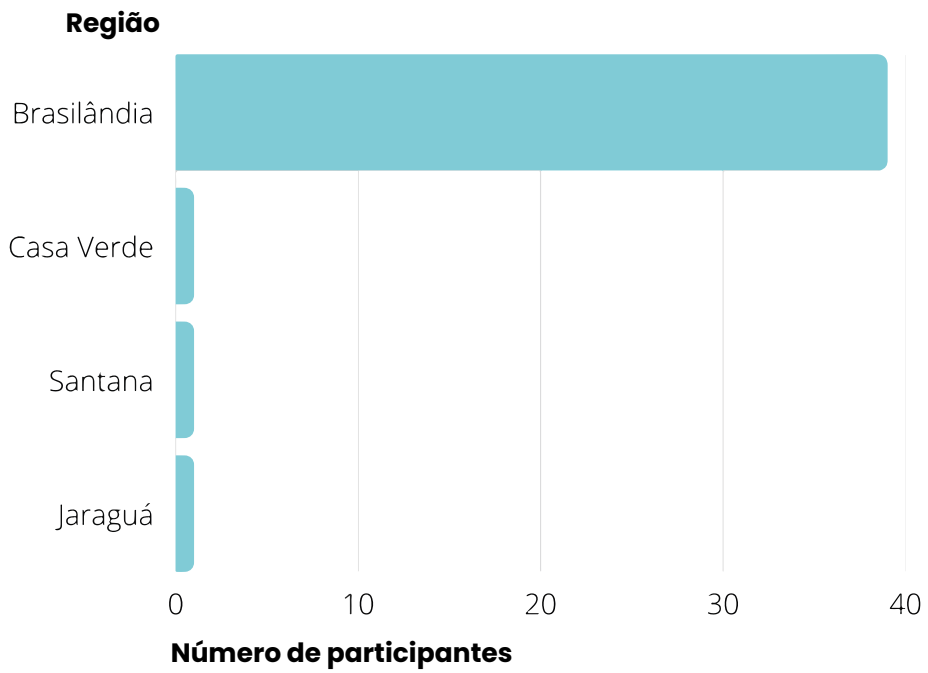
	Município de São Paulo	157
	Outras regiões do estado	9
	Outros estados	1

### Centro do município de São Paulo

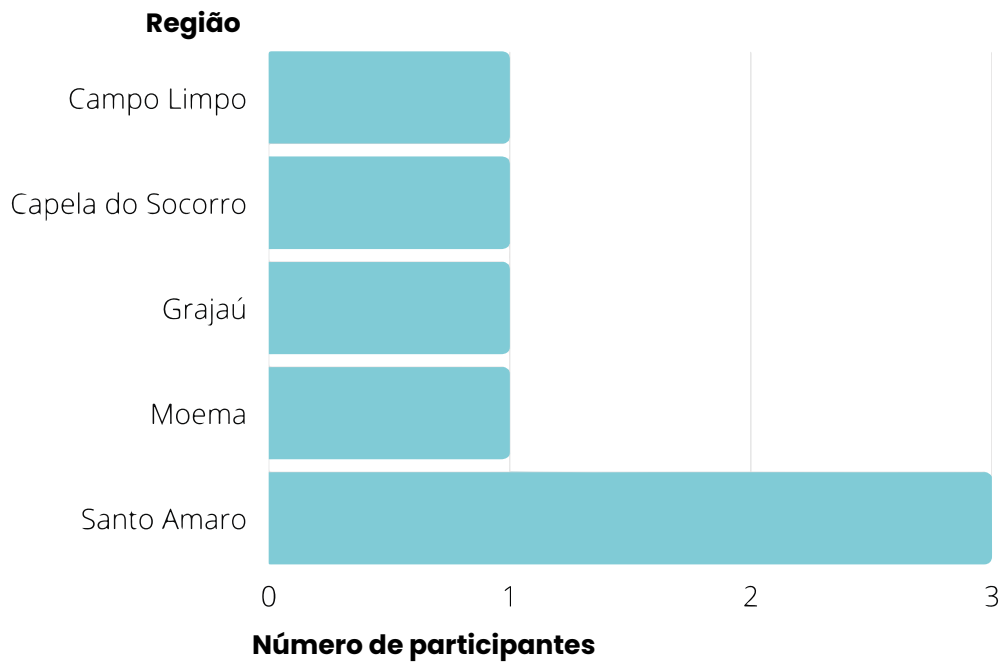




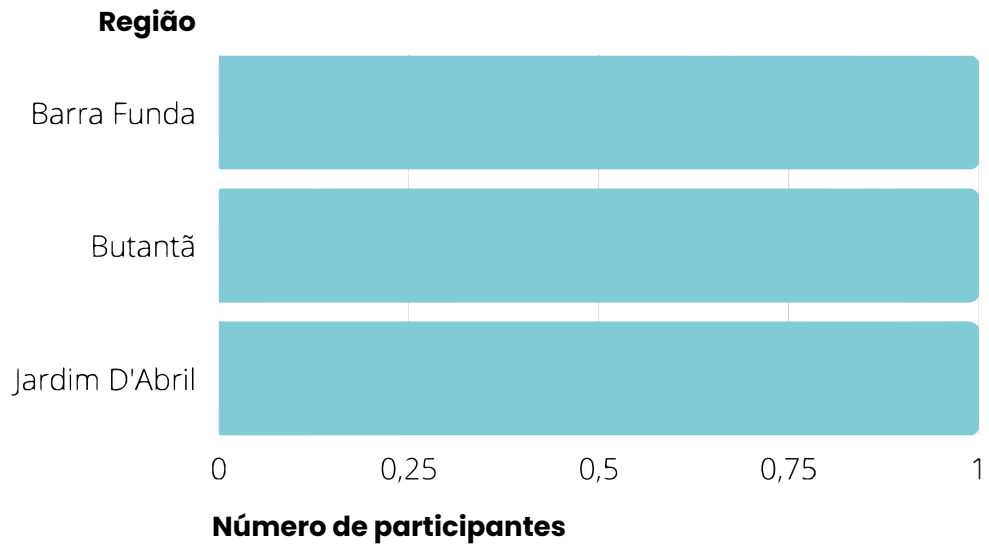
### Zona Norte do município de São Paulo



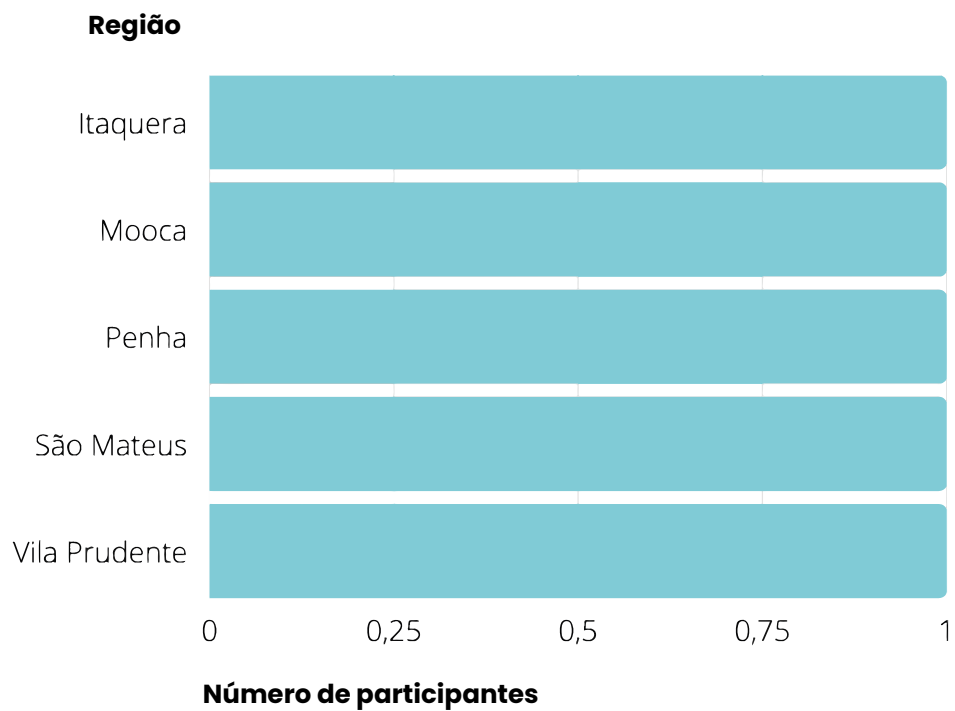
### Zona Sul do município de São Paulo



### Zona Oeste do município de São Paulo



### Zona Leste do município de São Paulo



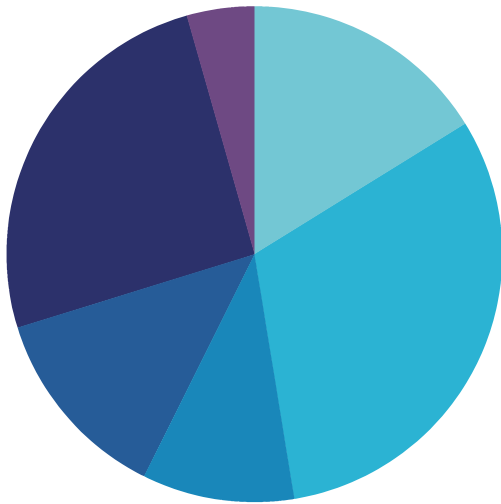
## Zona Sudeste do município de São Paulo

### Região



## Trabalho 2:

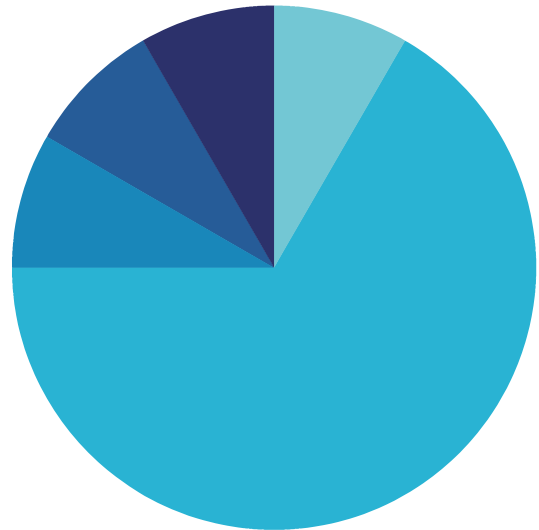
Número de participantes



**Região**

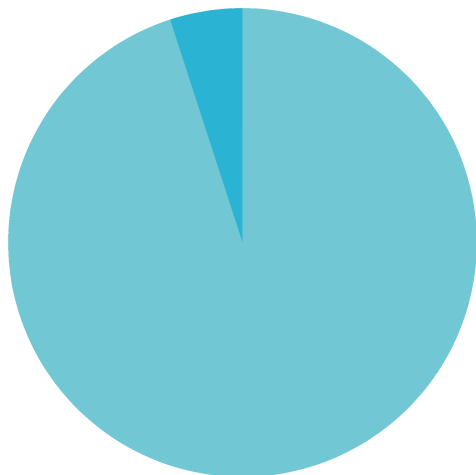
Região	Número de participantes
Zona Leste	44
Zona Norte	85
Zona Oeste	27
Zona Sul	35
Central	69
Zona Sudeste	12

Regiões de trabalho fora do município de São Paulo

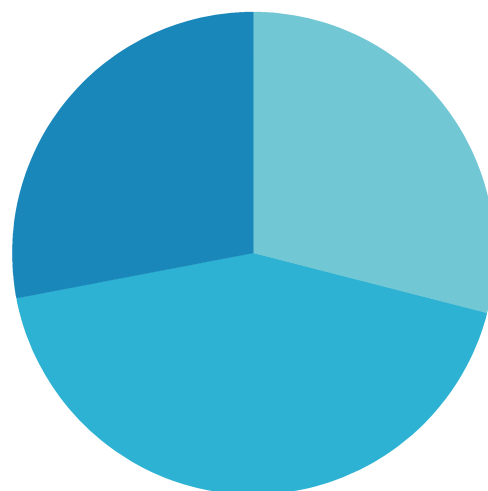


São Bernardo do Campo	1
São Paulo	8
Santo André	1
Guarulhos	1
Indaiatuba	1

**Região de trabalho dos inscritos para a 7ª COMPAD**



Outro estado	0
Município de São Paulo	95
Outras regiões do estado	5



Estou desempregado no momento	122
Mesma região em que moro	179
Outra região	119
Aposentado	1

**- Planilha do eixo Cuidado e Atenção da Conferência:**

Eixo: Cuidado e atenção		Data: 26/10/2019	
Relator: Karla Carolina de Sousa Oliveira		Facilitador: Danny Martyn Van De Groes e Felipe Martins	
Título da proposta	Diretriz	Ação	Número de participantes
Moradia	A questão de moradia é parte fundamental do cuidado	Reformar, revitalizar e ampliar serviços como hotéis sociais, repúblicas, UAS (também para infância e Juventude). Pensar a moradia digna que dá acesso a diferentes equipamentos da rede da cidade.	48\57
Intersetorialidade	Abracar a discussão do fenômeno uso de substâncias sob a ótica da intersectorialidade e da articulação Intersecretarial com diferentes esferas do governo.	Cuidado em liberdade e não em instituições totais. Necessidade de funcionamento em terceiro turno nos CAPS de acordo com a necessidade do território para extensão do atendimento das 19h às 21h e aos sábados para que o cuidado esteja de acordo a demanda dos usuários, inclusive nos CAPS II. Necessidade de reclassificação dos CAPS AD II para III. Representação das 27 regiões de saúde no COMUDA.	
Redução de danos	Garantir a Redução de Danos como política pública de cuidado e atenção às pessoas em uso de substâncias e também de todos os que a circundam.	Educação permanente para além dos serviços da RAPs, mas também da assistência social e demais. Reafirmar o que já existe de tecnologias. Favorecer a divulgação dos serviços por meio das Escolas de Saúde, tanto a central quanto as locais na coordenadoria.	
Vulnerabilidade e gênero	Pensar a vulnerabilidade da população trans e mulheres.	Criar, ampliar e divulgar serviços específicos para essa população, especialmente no que concerne a moradia, em todo o município, levando em conta a especificidade dos territórios.	
Trabalho	Garantir a ampliação e criação de novos dispositivos de geração de renda e empregabilidade como parte do cuidado.	Ampliar frentes de trabalho para o município todo. Estimulação de projetos de geração de renda. Fortalecimento dos CECCOS e Pontos de economia solidária como espaço de geração de renda e prevenção ao uso para infância e adolescência. Dispositivos de capacitação profissional. Formas de trabalho que levem em conta a especificidade dos sujeitos.	

- Planilha do eixo Justiça Social e Segurança da Conferência:

Eixo: Justiça Social e Segurança		Data: 26/10/2019	
Relator: Gabriela Feingold		Facilitador: Alexandre Felix Campos	
Título da proposta	Diretriz	Ação	Número de participantes
Desmilitarização da GCM	<p>Debater a formação e as ações de agentes da Guarda Civil Metropolitana de São Paulo afim de pensar em meios de garantir a realização do cuidado que são direitos das pessoas em situação de rua e usuárias de álcool e outras drogas. Debater a formação e as ações de agentes da Guarda Civil Metropolitana de São Paulo afim de pensar em meios de garantir a realização do cuidado que são direitos das pessoas em situação de rua e usuárias de álcool e outras drogas. Dar condições para a revisão das estruturas de Segurança Pública. LEI 13.022. Conselhos municipais que garantam a concepção e uso dessa guarda. A GCM como instituição municipal deve compor a política da temática AD de forma participativa de modo a contribuir para a construção e ação de uma abordagem na perspectiva da redução de danos, levando em consideração a marginalização e estigma do território da Zona Leste.</p>	<p>1. Criar um órgão ligado a uma instância autônoma do governo que possa realizar o monitoramento, vigilância e fiscalização da violência e violação dos direitos às pessoas em situação de rua e usuário de drogas pelos agentes de segurança pública (Polícia Militar, GCM, Polícia Civil etc). 2. Diálogo intersetorial com a GCM efetivando a discussão coletiva das ações e abordagens; educação permanente com a instituição e trabalhadores para compreensão da política AD na perspectiva da redução de danos; participação do órgão de segurança nos fóruns da RAPS e outros coletivos de participação popular que discutam a perspectiva de álcool e drogas no município. priorizar as abordagens dos usuários AD no território e cenas de uso por agentes da GCM, a partir das discussões coletivas sobre abordagens no território. 3. Concretizar espaços populares para diálogo com as interfaces da segurança. 4. elaboração de uma cartilha sobre os direitos dos cidadãos diante de uma abordagem da GCM ou policial: produção de materiais por meios físicos e digitais, disponibilizados público e gratuitamente (inclusive nos segmentos públicos, tais como Educação, Saúde, Assistência Social) 5. Fomentar discussões e espaços de educação permanente para os agentes de segurança pública para garantir que as abordagens policiais obedeçam princípios humanitários, salvaguardando os direitos do cidadão independente de raça, gênero e orientação sexual. Além da responsabilização e punição do agente que descumprir os princípios. Reforçar o papel do agente de segurança pública como protetor da população incluindo à população em situação de rua e usuário de drogas.</p>	

Descriminalização do uso de drogas	A política de álcool e drogas tem a necessidade de promover e direcionar a atenção e cuidado humanizados aos usuários de álcool e outras drogas, garantindo a dignidade humana e se colocando contrário a judicialização dos usuários, independente, da cor, sexo, orientação sexual, etnia e classe social.		
Justiça Itinerante	Defensoria Pública nas ruas. Deve existir em cada subprefeitura, para as pessoas sem condições de ter um emprego conseguirem através desta defensoria se auto sustentar e orientar-se aos meios para o acesso aos recursos garantidores dos direitos humanos.	Composição de um serviço itinerante vinculado à defensoria pública que atue de forma integrada com a rede sócioassistencial.	
NÃO JUDICIALIZAÇÃO: O limite da entrada de policiais nos serviços de assistência, saúde e educação (sociais públicos)	Entrada de policiais nos CAPS. Não judicialização da saúde. Acabam por se tornar espaços de violência originados a partir da lógica estrutural do ambiente.	Revisão da proposta da lei de drogas: concepção de usuário e tráfico. Portaria Inspeção de redutor de danos; Ocupar os espaços de poder para colocar a guarda municipal como protetora dos CAPS. Maior envolvimento da universidade no COMUDA e em cada região ter um grupo de trabalho para discutir a relação do território com a justiça.	
Acesso	Entrada de policiais nos CAPS. Não judicialização da saúde. Acabam por se tornar espaços de violência originados a partir da lógica estrutural do ambiente. Valorização da garantia de direitos ao acesso ao tratamento BILHETE ÚNICO, rever e discutir os critérios do bilhete único especial SPtrans, tirando da figura exclusiva da avaliação do médico a concessão do direito, para além do enfoque na doença e da rigidez do enquadre CID, ressaltando o acompanhamento multidisciplinar.	Passe solidário (pontual) para a flexibilização do ir e vir para o PTS (alinhado com a empresa prestadora do serviço de transporte, valorizando o diálogo intersetorial e intersecretarial). Outra sugestão, nota-se a necessidade de se criar um "cartão" com possibilidade de recargas conforme prognóstico ou reavaliação do pts (EX pratico programa Mãe Paulistana). Este direito é de fundamental importância contemplar o acompanhante conforme a avaliação.	
Qualificar o conselho gestor		Inserção de usuários no conselho gestor.	
Audiência de Custódia	Garantir o acompanhamento de trabalhadores sociais, integrados no território, durante a audiência.		
Educação permanente	Agentes de segurança sejam capacitados para uma abordagem garantidora de direitos.	A educação permanente como parte da formação dos policiais, para que sejam capacitados para uma abordagem humana no momento de contato com o usuário de drogas.	



Melhoria da Interlocução entre CAPS IJ E CAPS AD	Como trabalhar a infância e o desenvolvimento psicossocial entre crianças e adolescentes usuários de álcool e drogas		
--	--	--	--

**- Planilha do eixo Participação Social da Conferência:**

Eixo: Participação Social		Data: 26/10/2019	
Relator: Gabriela		Facilitador: Jorge Artur	
Título da proposta	Diretriz	Ação	Número de participantes
Dálogo com sociedade civil/Comunicação	Garantir diálogo, sensibilização e mobilização dos usuários para participação nos Conselhos. Facilitar o acesso às populações que não acessam os espaços de participação política.	Garantir espaço de participação e inclusão das pessoas, incluindo adolescentes. Facilitar linguagem e horário para a participação dos profissionais e usuários. Divulgação de modo claro e fácil para um entendimento da população. Tele saúde, banner, aplicativos, youtube, mídias, casa de cultura, CEUs, redes sociais, terminais rodoviários, Copa da Inclusão, SESCOs, . Planejamento de capacitações. Educação permanente.	23
Intersetorialidade	Garantir e ampliar os recursos já existentes nos territórios de participação social dentro dos equipamentos das diferentes políticas (Conselhos Gestores, Assembléias, Fóruns Permanentes e outros espaços coletivos).	Ampliar e/ou criar espaços de participação. Esclarecimento do Protagonismo do Sujeito, rompendo os estigmas. Limites dos recursos, potencialidades, promoção de capacitação visando entender o serviço intramuros para além dos muros. Ampliação da rede de apoio e atenção em assistência, educação, saúde trabalho e habitação. Estimular e valorizar o usuário na construção do seu cuidado, estendido para busca de seus deveres e direitos como cidadão.	
Paridade	Garantir participação de 50% de entidades ou movimentos de usuários, 25% de gestores e 25% de trabalhadores.	Participação dos diferentes setores das regiões no COMUDA/ alteração do regimento: gestão colegiada do COMUDA, de forma que tenha dois interlocutores por território (técnicos e usuários), possibilitando a articulação entre as demandas do território e conselho.	
Mobilização Social	Estimular estratégias para que a participação popular seja fomentada nas bases, para que possam construir um olhar crítico e reflexivo para as políticas públicas.	Promoção, ampliação e criação de espaços e mecanismos de mobilização e participação das pessoas em situação de vulnerabilidade nas tomadas de decisão de políticas públicas: 1- fiscalização e controle social; 2- comunicação horizontal; 3- divulgação e transparência nas tomadas de decisão.	

<p>Apropriação dos usuários dos espaços de construção de políticas públicas sobre álcool e outras drogas, participação no serviço, no conselho e na rede.</p>	<p>Protagonismo do usuário de álcool e outras drogas nas políticas públicas: organização, apropriação e ocupação de espaços.</p>	<p>Participação do usuário de álcool e outras drogas no conselho gestor. Assembléias que inspirem as pessoas a refletir, conhecer seus direitos e se implicar nas pp. Fortalecimento de organizações dos usuários, como exemplo, as associações.</p>	
<p>Inclusão de todas as populações vulneráveis.</p>	<p>Incluir a participação dos adolescentes, mulheres e população LGBT como Conselheiros Gestores no regimento dos Conselhos Gestores (CAPS e demais equipamentos de saúde, educação, assistência social, entre outros); combatendo o silenciamento dessas populações e ampliando o empoderamento dos mesmos.</p>	<p>Facilitar acesso da população, incluindo adolescentes, mulheres, população LGBT de localidades afastadas dos espaços de participação política.</p>	

- Planilha do eixo Prevenção da Conferência:

Eixo: Prevenção pautada em estratégias de redução de danos		Data: 26/10/2019	
Relator: Luciana Yamaguchi		Facilitador: Karen	
Título da proposta	Diretriz	Ação	Número de participantes
Cultura, Lazer e Esporte	Ampliação de políticas públicas de Esporte, cultura e lazer com garantia de acesso equitativo para a população. Fortalecimento dos espaços coletivos e comunitários que potencializem as habilidades inter e intrapessoais. Cultura esporte e lazer em ações preventivas. Promover esses espaços como forma de acesso e garantia de direitos da população.		
Financiamento	Investimento de recursos financeiros para manutenção dos equipamentos existentes e ampliação de acordo com a necessidade de cada região, garantindo a proteção, ao acolhimento e o contraturno escolar: CCA, espaços culturais, creches e escolas, CEUs, associações comunitárias, centros desportivos, áreas preventivas. Promover esses espaços como forma de acesso e garantia de direitos da população.		
Políticas Intersecretarial de Prevenção	Ampliação de Políticas Intersecretariais (saúde, educação, segurança pública, justiça, assistência social, habitação, cultura etc). Construção de políticas públicas intersecretariais para a questão de álcool e drogas. Garantir a presença de profissionais redutores de danos em todos os setores.	Garantir a atuação intersetorial nas ações de prevenção, uma vez que as causas que levam ao uso abusivo/dependência de substâncias são multifatoriais e precisam de garantias em diferentes âmbitos – educação, assistência social, saúde, cultura, meio ambiente, emprego e renda, transporte, habitação, justiça e segurança, direitos humanos. Ampliação e recuperação de serviços intersetoriais especializados, levando em consideração as especificidades das populações mais vulneráveis, que proponham qualificação de profissionais para acesso à informação de questões sobre uso de AD, sexualidade, gênero, que permitam projetos e programas de prevenção para a sociedade. Acolhimento intersectorial focado na prevenção.	

		<p>Efetivar a articulação dos diversos seguimentos da rede intersetorial. Institucionalizar espaços intersetoriais para discussões e educação permanentes no território. Estabelecer a prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas como objetivo de todas as secretarias municipais, visto que o uso abusivo perpassa todos os âmbitos da sociedade. Que se implantem nos territórios da cidade de São Paulo mais projetos e programas de enfrentamento a violência, principalmente para Violência Doméstica, contra Criança e Adolescente e de Gênero .</p>	
Atenção Básica	<p>Saúde da Família para todos. Implementar em todo o território a Estratégia Saúde da Família com NASF como previsto em portaria e implantação de Consultórios na Rua ,+D17 fortalecimento dos serviços estratégicos CECCO. Destinar recursos públicos para a ampliação das possibilidades de atuação dos serviços de cuidado.</p>	<p>Garantir que as políticas de prevenção contemplem os diferentes níveis de atuação preventiva – por ciclos de vida, por padrões de uso – e a educação permanente para profissionais dos diferentes setores públicos que atuam na implementação das diretrizes das políticas de drogas e álcool, para que possam desenvolver abordagens éticas e pautadas na garantia de direitos dos usuários de substâncias, de seus familiares e da comunidade em geral. Prevenção secundária - uso de instrumentos que detectam riscos de problemas futuros (p.ex. CAGE - sensibilidade alta), auxiliando as equipes da assistência básica a detectar e possibilitar fortalecimento da rede e iniciar ações de prevenção.</p>	
Educação Permanente	<p>Instituir espaço de educação permanente nos territórios, qualificação permanente e aumento de RH para ações de proteção e redução de riscos e danos. A educação permanente para profissionais dos diferentes setores públicos que atuam na implementação das diretrizes das políticas de drogas e álcool, para que possam desenvolver abordagens éticas e pautadas na garantia de direitos dos</p>	<p>Ampliar discussão de forma intersetorial/Abordagem mais esclarecedora e menos repressora por parte da segurança pública. Sensibilização dos profissionais e acesso à informação a partir de uma linguagem mais popular, menos moralista e punitiva sobre o uso de substância, com maior</p>	

<p>Mídia Comunicação e Prevenção</p>	<p>Mudar a perspectiva do uso da mídia para garantir o acesso às informações sobre redução de danos e serviços de cuidado à população que faz uso abusivo de substâncias psicoativas. Prevenção - regulamentar o "uso" do álcool (consumo, anúncios em mídias sociais, propagandas, tecnologias vigentes). Intervenção nas mídias para proibir a propaganda de bebidas alcoólicas; e garantir a divulgação de informações nos diferentes meios de comunicação e mídia sobre os efeitos nocivos do uso abusivo do álcool.</p>	<p>Mudança na regulamentação municipal - não ter a vista tabaco e álcool; Legislação - presença de bares, comércios vários (álcool, drogas, jogos), perto de faculdades, escolas (atualmente 100 m). Aumentar Impostos, proibir propagandas de incentivo ao uso do álcool, questionar como o álcool é colocado / vendido em termos de imagem, valores, na mídia; mostrar consequências. Proibir que empresas de bebidas alcoólicas patrocinem eventos, festas, esportes etc.</p>	
<p>Fortalecimento de Fóruns direitos humanos, álcool e outras drogas.</p>	<p>Um dispositivo de circulação social, escuta e laço social. Estabelecer Centros de Convivência para Crianças e Adolescentes em situação de rua, visto que não existem espaços de cuidado (banho, alimentação e descanso) para esse público no centro de São Paulo, com a possibilidade de ampliação para outros territórios. Garantir ações de fortalecimento dos territórios, através de investimento de recursos financeiros para manutenção dos equipamentos existentes e ampliação de acordo com a necessidade de cada região, garantindo a proteção, o acolhimento e o contraturno escolar: CCA, espaços culturais, creches e escolas, CEU, associações comunitárias, centros desportivos, áreas verdes (parques, praças).</p>	<p>Propiciar e potencializar a participação dos usuários, reconhecendo efetivamente os direitos e o poder de ações práticas.</p>	
<p>Moradia e habitação</p>	<p>Políticas habitacionais como dispositivo para aumentar a possibilidade de prevenção para populações e vulnerabilidades específicas. Aprimoramento de espaços de colhimentos provisórios.</p>	<p>Criação de modelos habitacionais como House first como garantia de direitos e Por exemplo:</p>	
<p>POT como Política Pública</p>	<p>Manutenção e ampliação do acesso aos Programas de Qualificação para o Trabalho.</p>	<p>Que a política do POT seja mantida e expandida , sendo de fato uma Política Municipal.</p>	

