

2022

# PANORAMA DA SITUAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO MUNICÍPIO DE GASPARGAS, SC

Diagnóstico Técnico e Comunitário

Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas - COMAD

Junho/2022

PREFEITURA DE  
**GASPAR**



**SENAPRED**  
Secretaria Nacional de Cuidados  
e Prevenção às Drogas  
RETROSPECTIVA 2019

MINISTÉRIO DA  
CIDADANIA

 **PÁTRIA AMADA  
BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**PANORAMA DA SITUAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO  
MUNICÍPIO DE GASPAR, SC**

**CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (COMAD)**

## **PREFEITURA MUNICIPAL**

Kleber Wan-Dall – Prefeito Municipal

Marcelo Brick – Vice-Prefeito Municipal

## **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Silvania Janoelo dos Santos – Secretária Municipal

Marcos Roberto Cruz – Secretário Municipal

Alan Vieira – Diretor-Geral Administrativo

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Salésio Antonio da Conceição – Secretário Municipal

Geovanea Alves de Andrade Zimmermann - Diretora Geral

## **CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS**

### **SOBRE DROGAS (COMAD) – MESA DIRETORA**

Rubiana Azambuja Proença dos Santos – Presidente

Jan Carlos Ottobeli – Vice-Presidente

Denis Francis Valim – 1º Secretário

Rafael Hostins Hausmann – 2º Secretário

Tereza Trindade – 1ª Teroureira

Jocenira das Graças Oliveira Waltrick – 2ª Teroureira

### **Conselheiros Governamentais:**

#### *Secretaria Municipal de Assistência Social*

Rubiana Azambuja Proença dos Santos - Títular

Franciele Spengler – Suplente

Gisele Goedert - Títular

Ícaro Gentile de Freitas - Suplente

#### *Secretaria Municipal de Saúde*

Denis Francis Valim - Títular

Jicéli Petró – Suplente

Teresa Trindade – Títular

Silvio de Mello – Suplente

#### *Secretaria de Educação*

Rebeca Finger - Títular

Cristiano Morais Medeiros – Suplente

*Conselho Tutelar*

André Luis da Conceição - Titular  
Mayndra Tonet Francisco – Suplente

**Conselheiros Não Governamentais:**

*Rede de Ensino Privado*

Natália de Jesus - Titular  
Daniel Luiz Schramm – Suplente

*Organização dos Advogados do Brasil*

Francisco Hostins Junior – Titular  
Thaynara Nunes Schneider de Araujo

*Entidade Religiosa ou Grupo de Mútua Ajuda*

Jocenira das Graças Oliveira Waltrick  
Otávia Sansão

*Comunidade Terapêutica*

Osmar Gonçalves - Titular  
Antônia Maria da Silva - Suplente  
Ednei Antonio Vieira – Titular  
Jan Carlos Ottobeli - Suplente

*Associação de Moradores*

Rafael Hostins Hausmann  
Leandro dos Santos Zendron

**COMITÊ ESPECIAL PARA CONSTRUÇÃO  
DO PLANO MUNICIPAL SOBRE DROGAS**

Rubiana Azambuja Proença dos Santos – Presidente  
Jan Carlos Ottobeli – Membro  
Rafael Hotins Hausmann – Membro  
Silvio de Mello – Membro  
Tereza da Trindade - Membro

# **PANORAMA SITUACIONAL DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM GASPAR**

## **ORGANIZAÇÃO**

Egon Schlüter  
Camila Biribio Woerner Pedron  
Maria Roseli Rossi Avila  
Jean Sasse  
Fernando Diego Cardoso  
Alana Sieves Wendhausen  
Gabriela Schacht Camargo  
Erenice Souza de Carvalho  
André Aliatar Dutra

## **ORIENTAÇÃO TÉCNICA-METODOLÓGICA**

Camila Biribio Woerner Pedron

## **REDAÇÃO**

Maria Roseli Rossi Avila

## **COLABORAÇÃO**

André Aliatar Dutra  
Marlei Teresinha da Silva de Moraes (Estagiária)  
Thayná Duarte de Souza (Estagiária)

## **COLABORAÇÃO VOLUNTÁRIA**

Luis Carlos Avila Júnior  
Siddhartha de Moraes Rodrigues

## **DIAGRAMAÇÃO E CAPA**

Luis Carlos Avila Júnior

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1 Análise histórica da legislação nacional .....	11
1.2 Epidemiologia das drogas no país .....	19
<b>2 O MUNICÍPIO DE GASPAR .....</b>	<b>23</b>
2.1 História e caracterização do município .....	23
2.2 Dados territoriais, econômicos e sociais.....	26
2.2.1 Território e Meio Ambiente.....	27
2.2.2 Aspectos econômicos .....	27
2.2.3 Educação.....	29
2.2.4 Saúde .....	30
2.2.5 Assistência Social .....	31
2.2.6 Segurança Pública.....	33
<b>3 A POLÍTICA SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO .....</b>	<b>35</b>
3.1 Processo histórico da construção e efetivação da política sobre drogas no município de Gaspar .....	35
3.2 O Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD).....	41
3.3 A construção de um Plano Municipal sobre Drogas em Gaspar .....	43
3.4 O processo de alinhamento estratégico e construção do Plano Municipal sobre drogas ...	45
3.5 Justificativa e objetivos para a construção do PLAMAD em Gaspar .....	48
<b>4 DIAGNÓSTICO SOBRE DROGAS NO MUNICÍPIO DE GASPAR.....</b>	<b>50</b>
4.1 Introdução.....	50
4.2 Justificativa.....	51
4.3 Objetivos.....	52
4.4 Metodologia e percurso metodológico .....	53
<b>4.4.1 UNIVERSO E AMOSTRA .....</b>	<b>54</b>
<b>4.4.2 COLETA DE DADOS .....</b>	<b>55</b>
4.5 Processo de análise dos dados .....	58
4.6 Levantamento dos serviços, instituições e órgãos relacionados ao uso de álcool e outras drogas no município .....	60
4.6.1 ÁREA DA SAÚDE .....	62
4.6.1.1 Secretaria Municipal da Saúde .....	62
4.6.1.2 Coordenação Atenção Primária à Saúde .....	64
4.6.1.3 Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera.....	66
4.6.1.4 Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela Vista .....	67
4.6.1.5 Estratégia Saúde da Família Coloninha.....	67
4.6.1.6 Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.....	68
4.6.1.7 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).....	70
4.6.1.8 Vigilância em Saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental.....	71
4.6.1.9 Setor de Especialidades – Psiquiatria .....	74
4.6.1.10 Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).....	75
4.6.2 ÁREA DA SAÚDE - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.....	76
4.6.2.1 Novo Rumo Casa de Recuperação .....	76
4.6.2.2 Mosteiro Monte Carmelo – Casa de Ressurreição - Associação Casas do Servo Sofredor .....	78

4.6.2.3 Centro de Reabilitação Jovens Livres .....	80
4.6.2.4 Desafio Jovem Monte das Oliveiras .....	81
4.6.3 ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	83
4.6.3.1 Secretaria Municipal de Assistência Social .....	83
4.6.3.2 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Casa da Família .....	84
4.6.3.3 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm .....	86
4.6.3.4 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Dra. Zilda Arns Neumann .....	87
4.6.3.5 Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS).....	89
4.6.3.6 Conselho Tutelar .....	90
4.6.4 ÁREA DA EDUCAÇÃO .....	92
4.6.4.1 Secretaria Municipal de Educação .....	92
4.6.5 ÁREA DA SEGURANÇA PÚBLICA .....	95
4.6.5.1 Polícia Militar de Gaspar .....	95
4.6.5.2 Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar .....	97
4.6.5.3 Polícia Civil .....	99
4.6.5.4 Superintendência de Trânsito .....	100
4.6.6 ÁREA DA DEFESA CIVIL .....	101
4.6.6.1 Defesa Civil .....	101
4.6.7 IGREJAS, TEMPLOS E INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS .....	103
4.6.7.1 Conferência Vicentina .....	104
4.6.7.2 Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB) .....	105
4.6.7.3 Paróquia São Pedro Apóstolo .....	107
4.6.7.4 Igreja Batista de Gaspar .....	107
4.6.8 GRUPOS DE APOIO .....	108
4.6.8.1 Alcoólicos Anônimos: Grupo de A.A. Novo Horizonte .....	108
4.6.8.2 Pastoral da Sobriedade .....	109
4.6.9 CONSELHOS E COMITÊS .....	110
4.7 DIAGNÓSTICO TÉCNICO DA POLÍTICA SOBRE DROGAS DE GASPAR .....	111
4.7.1 Introdução .....	111
4.7.2 Justificativa .....	113
4.7.3 Objetivos .....	114
4.7.4 Metodologia e procedimentos metodológicos .....	114
4.7.5 Dados da Pesquisa Técnica .....	119
4.7.5.1 ÁREA DA SAÚDE .....	119
4.7.5.1.1 Secretaria Municipal de Saúde .....	119
4.7.5.1.2 Coordenação Atenção Primária à Saúde .....	121
4.7.5.1.3 Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera .....	130
4.7.5.1.4 Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela Vista .....	131
4.7.5.1.5 Estratégia Saúde da Família (ESF) Coloninha .....	134
4.7.5.1.6 Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro .....	136
4.7.5.1.7 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) .....	137
4.7.5.1.8 Vigilância em Saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental .....	139
4.7.5.1.9 Serviço Atendimento Especialidades – Psiquiatria .....	142
4.7.5.1.10 Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) .....	144
4.7.5.2 ÁREA DA SAÚDE - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS .....	146
4.7.5.2.1 Novo Rumo Casa de Recuperação .....	146
4.7.5.2.2 Mosteiro Monte Carmelo – Casa de Ressurreição - Associação Casas do Servo Sofredor .....	149
4.7.5.2.3 Centro de Reabilitação Jovens Livres .....	152

4.7.5.2.4 Desafio Jovem Monte das Oliveiras.....	154
4.7.5.3 ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	157
4.7.5.3.1 Secretaria Municipal de Assistência Social.....	157
4.7.5.3.2 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Casa da Família .....	158
4.7.5.3.3 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm .....	160
4.7.5.3.4 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Dra. Zilda Arns Neumann ...	161
4.7.5.3.5 Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS).....	163
4.7.5.3.6 Conselho Tutelar .....	166
4.7.5.4 ÁREA DA EDUCAÇÃO .....	168
4.7.5.4.1 Secretaria Municipal de Educação .....	168
4.7.5.5 ÁREA DA SEGURANÇA PÚBLICA.....	170
4.7.5.5.1 Polícia Militar de Gaspar.....	170
4.7.5.5.2 Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar.....	173
4.7.5.5.3 Polícia Civil.....	175
4.7.5.5.4 Superintendência de Trânsito .....	178
4.7.5.8 ÁREA DA DEFESA CIVIL.....	180
4.7.5.8.1 Defesa Civil.....	180
4.7.5.9 CÂMARA TÉCNICA .....	183
4.7.5.9.1 Câmara Técnica Conselho Socioeconômico .....	183
4.8 DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO DA POLÍTICA SOBRE DROGAS DE GASPAR.....	184
4.8.1 Introdução.....	185
4.8.2 Justificativa.....	185
4.8.3 Objetivos.....	185
4.8.4 Metodologia e procedimentos metodológicos.....	186
4.8.5 Dados da Pesquisa Comunitária .....	189
4.8.5.1 REUNIÕES EM COMUNIDADES.....	189
4.8.5.1.1 Comunidade Arraial do Ouro e Usuários da Novo Rumo Casa de Recuperação....	189
4.8.5.1.2 Comunidade Bela Vista e usuários CRAS Casa da Família.....	193
4.8.5.1.3 Comunidade Bateias e usuários Desafio Jovem Monte das Oliveiras.....	197
4.8.5.1.4 Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns Neumann.....	201
4.8.5.1.5 Usuários CAPS Gaspar.....	205
4.8.5.1.6 Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvio Schramm.....	208
4.8.5.2 CONSELHOS MUNICIPAIS .....	211
4.8.5.2.1 Comitê Especial PLAMAD .....	212
4.8.5.2.2 Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas (COMAD).....	214
4.8.5.3 SEGMENTO RELIGIOSO – IGREJAS, TEMPLOS E INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS.....	215
4.8.5.3.1 Conferência Vicentina.....	216
4.8.5.3.2 Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB).....	218
4.8.5.3.3 Paróquia São Pedro Apóstolo .....	219
4.8.5.1.4 Igreja Batista de Gaspar.....	221
4.9 DEVOLUTIVA DA PESQUISA À POPULAÇÃO DE GASPAR .....	223
4.9.1 DEVOLUTIVA ÀS COMUNIDADES .....	224
4.9.1.1 Comunidade Bateias e Usuários Desafio Jovem Monte das Oliveiras.....	226
4.9.1.2 Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvio Schramm.....	226
4.9.1.3 Comunidade Arraial D’Ouro e Usuários CRAS Novo Rumo Casa de Recuperação.....	227
4.9.1.4 Comunidade Bela Vista e Usuários CRAS Casa da Família.....	228
4.9.1.5 Usuários CAPS Gaspar.....	228
4.9.1.6 Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns Neumann.....	229



4.9.2 DEVOLUTIVA AO MUNICÍPIO EM GERAL .....	230
4.9.2.1 Seminário Avanços na Política Sobre Drogas no Brasil: interfaces com o município	230
4.9.3 Devolutiva aos conselhos afins: Comitê Especial e Comad.....	233
4.9.4 Devolutiva ao Município – Consulta Pública.....	233
4.9.5 Devolutiva ao Município – Parecer do Comitê Especial.....	234
4.9.6 Devolutiva ao Município – Entrega PLAMAD ao Prefeito do Município .....	235
5 ANÁLISE DA QUESTÃO DAS DROGAS EM GASPAR, SANTA CATARINA .....	238
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>328</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>330</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTAL “QUESTIONÁRIO VISITA TÉCNICA” .....</b>	<b>349</b>
<b>APÊNDICE B – INSTRUMENTAL COLETA DE DADOS .....</b>	<b>350</b>

# 1 INTRODUÇÃO

É consenso no mundo todo que o problema do uso e abuso de drogas tem aumentado gradativamente e se intensificado de forma avassaladora. Causa estranheza, no entanto, que o debate sobre o assunto esteja focalizado no uso e abuso de drogas ilícitas como a maconha e a cocaína, sendo que as drogas lícitas como o álcool, o tabaco e os medicamentos se constituem como um problema de saúde pública tão ou mais grave, mas não recebem, em nível mundial, o mesmo tratamento ou proporção de sua gravidade em relação às demais.

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

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

Em **1909**, em Xangai na China, ocorreu o primeiro encontro internacional sobre o uso de ópio, droga que se disseminava rapidamente em vários países no início daquele século. O encontro foi organizado pelos Estados Unidos da América (EUA) e tinha como objetivo “propor estratégias internacionais de controle do ópio”, afirma Araújo (2012, p. 58). Segundo o autor, esse encontro também representou o primeiro passo rumo à política internacional de proibição das drogas que passou a vigorar a partir do século XXI. Mais tarde, em Haia, Holanda, ocorreu mais um encontro denominado de Conferência Internacional do Ópio.

Desde essa Conferência Internacional, ocorrida em **1912**, em Haia, iniciaram-se ações diretas e contínuas de combate às drogas (substâncias psicoativas que alteram a percepção e a consciência do usuário) (FIORE, 2012). A Conferência trouxe resoluções, abandonadas no período entre as duas grandes guerras, mas que influenciaram futuros processos decisórios da política sobre drogas no mundo. Como exemplo, Fiore (2012) cita as resoluções da Convenção

Única sobre Entorpecentes realizada, em 1961, nos Estados Unidos da América (EUA) que foi o marco decisório para a construção das políticas nacionais sobre drogas. As deliberações daquela Convenção resultaram na implantação de um paradigma proibicionista global cujo aporte metodológico fundamenta as políticas sobre drogas até hoje.

Os desdobramentos resultantes da Convenção realizada nos EUA vão além das convenções e legislações nacionais, afirma Fiore (2012). Para o autor, o proibicionismo incorporou na sociedade contemporânea o entendimento de substâncias psicoativas ao estabelecer os limites para o uso de drogas em dois modelos: drogas legais (positivas) e drogas ilegais (negativas). Assim, o proibicionismo resultante da Convenção dos EUA passa a reger a atuação dos Estados Nação no que tange a um determinado conjunto de substâncias, afirma o autor.

A partir dessas iniciativas, também o Brasil buscou estruturar sua política nacional sobre drogas no país. Um dos primeiros registros públicos de legislações sobre drogas encontrados, apontaram o ano de 1921 como aquele em que as preocupações com essa área culminaram com a criação do primeiro parâmetro legal abordando a temática no Brasil.

## 1.1 Análise histórica da legislação nacional

Em 1921, o Decreto nº 4.294, de 06 de julho, instituído pelo Presidente dos Estados Unidos do Brasil, Sr. Epitácio Pessoa, estabelecia penalidades para os contraventores que comercializassem cocaína, ópio, morfina e derivados (BRASILa, 1921). Também criava um estabelecimento especial para internação com tratamento médico e regime de trabalho para toxicômanos e alcoolistas. O acesso para a internação, segundo o Decreto, se daria de duas formas: 1) *internações judiciais*; e 2) *internações voluntárias*. As internações judiciais eram destinadas para os que se embriagavam “por hábito, de tal modo que por actos [*sic*] inequívocos se torne nocivo ou perigoso a Si próprio, a outrem, ou à ordem pública” (BRASILa, 1921, Art. 3º). As internações voluntárias eram destinadas para os intoxicados por álcool ou substância venosa considerada entorpecente pelo Art. 1º do próprio Decreto e que se apresentassem em juízo solicitando internação. No entanto, deveria haver comprovação da necessidade de tratamento adequado. A internação voluntária podia ser solicitada também por alguém da família quando comprovada “a urgência da internação, para evitar a prática de actos [*sic*] criminosos ou a completa perdição moral” (BRASIL, 1921a, Art. 6º, § 2º).

Ainda em 1921, o Presidente dos Estados Unidos do Brasil, Sr. Epitácio Pessoa, assinou o Decreto nº 14.969, de 03 de setembro daquele ano, que aprovava o regulamento para entrada, no país, de substâncias consideradas tóxicas, determinava penalidades aos contraventores e sanatório para os toxicômanos (BRASIL, 1921b).

Em **1932**, o Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro, foi sancionado pelo Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, Sr. Getúlio Vargas. O Decreto tinha por finalidade fiscalizar “o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes e regular sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações” além de estabelecer penas em caso de infração. O decreto trazia em seu Art. 1º uma lista de substâncias entorpecentes e preconizava ainda que “A toxicomania ou a intoxicação habitual por substâncias entorpecentes é considerada doença de notificação compulsória, feita com caráter reservado, à autoridade sanitária local” (BRASIL, 1932, Art. 44). E, determinava, em seu Art. 45, dois tipos de internação aos toxicômanos e os intoxicados habituais por entorpecentes e bebidas alcoólicas: 1) a *internação obrigatória* e 2) a *internação facultativa*. A internação obrigatória podia ser determinada pelo Ministério Público quando era provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo ou em caso de condenação por embriaguez habitual ou ainda de absolvição fundamentada em doença ou estado mental. A internação facultativa podia ser requerida “quando provada a conveniência do tratamento hospitalar, e a requerimento do interessado, seus representantes legais, cônjuge ou parente até o quarto grau” (BRASIL, 1932, Art. 45, § 3º). A legislação de 1932 representou um avanço em relação à legislação anterior, de 1921, no que tange ao tratamento do dependente de substâncias psicoativas.

Em **1938**, o Presidente da República, Sr. Getúlio Vargas sancionou o Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro daquele ano, que aprovou a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. O Decreto trouxe uma lista das substâncias entorpecentes que tinham plantio proibido no Brasil e das quais não era permitido “extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, possuir, importar, exportar, reexportar, expedir, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou ter para um desses fins, sob qualquer forma” algumas dessas substâncias listadas (BRASIL, 1940, Art. 3º). Apesar do foco na questão da repressão, o Decreto, de forma geral, consolidou ações de prevenção e tratamento no país.

Em **1941**, o Presidente da República, Sr. Getúlio Vargas, sancionou o Decreto-Lei nº 3.114, de 13 de março daquele ano, que dispunha sobre a fiscalização de entorpecentes. O Decreto-Lei cita a composição da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes e

destina recursos, em contos de réis (moeda vigente na época), para as ações de fiscalização em todo o território nacional (BRASIL, 1941).

Em **1946**, o Presidente da República, Sr. José Linhares, por meio do Decreto nº 8.646, de 11 de janeiro daquele ano, deu nova redação ao Art. 4º do Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938 no que tange à fiscalização de entorpecentes. A nova redação trazia valores de cauções a serem pagas, já quites os impostos devidos, por drogarias, laboratórios, farmácias e estabelecimentos fabris para a concessão, por parte da Seção de Fiscalização do Departamento Nacional de Saúde, de certificados e autorizações de importação, exportação e reexportação de substâncias entorpecentes (BRASIL, 1946).

Em **1976**, por meio da Lei nº 6.368, de 21 de outubro, o Presidente da República Sr. Ernesto Geisel, alterou o decreto de 1938 e dispôs “sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” (BRASIL, 1976, Preâmbulo). Essa Lei foi resultado “de uma série de esforços para consolidar a política de drogas brasileira” (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, *s/d, online*).

Em **1980** foi criado, pelo Presidente da República, Sr. João Figueiredo, o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, por meio do Decreto nº 85.110, de 02 de setembro daquele ano. Esse decreto, normatizou também o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN). A partir dali foram criados os atuais órgãos que atuam na governança da Política Nacional sobre Drogas, afirma o Ministério da Justiça (*s/d*). O Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes instituído, “integra as atividades de prevenção, fiscalização e repressão ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determine dependência física ou psíquica, bem como as atividades de recuperação de dependentes” (BRASIL, 1980, Art. 1º).

Em **1986**, o Presidente José Sarney sancionou a Lei 7.560 que criou o “Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas” (BRASIL, 1986, Ementa). Esse fundo originou o fundo atual.

Em 13 de julho de 1990, foi sancionada, pelo Presidente da República, Sr. Fernando Collor de Mello, a Lei nº 8.069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>1</sup> (ECA). O ECA, afirma que “É dever da instituição de ensino, clubes e agremiações recreativas e de estabelecimentos congêneres assegurar medidas de conscientização, prevenção e

---

<sup>1</sup> Criança e adolescente: pessoa “entre dezoito e vinte e um anos de idade” (ECA, 1990, Art. 2º).

enfrentamento ao uso ou dependência de drogas ilícitas” (ECA, 1990, Art. 53-A). Este artigo foi incluído no Estatuto, em 2019, pela Lei nº 13.840. O ECA também proíbe que “revistas e publicações destinadas ao público infanto-juvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições”, além de que “deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família” (ECA, 1990, Art. 79). E, no seu Art. 81, o ECA proíbe a venda, para crianças e adolescentes, de bebidas alcoólicas e produtos que tenham como componentes substâncias que “possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida (ECA, Art. 81, inciso II e III). O Estatuto avança quando, por meio da Lei nº 13.106, de 2015, altera a redação do Art. 243 e aumenta a pena, que antes era de 6 meses, para 2 a 4 anos de detenção e multa, “se o fato não constitui crime mais grave”, para quem “Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica” (ECA, 1990, Art. 243).

Em 1993, no âmbito do Ministério da Justiça foi criada a Secretaria Federal de Entorpecentes, “órgão de supervisão técnica das atividades de prevenção, fiscalização e repressão ao uso indevido de produtos e substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica” (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, *s/d. online*). A Secretaria foi criada com o objetivo de dar estrutura para a organização do Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes” (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, *s/d. online*).

Em **1996**, o Presidente da República, Sr. Fernando Henrique Cardoso, sancionou a Lei Nº 9.294, de 15 de julho daquele ano, que trata das “restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal” (BRASIL, 1996, Ementa).

Em **1998**, “o então Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e, na mesma oportunidade, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)” (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, *s/d. online*). Tanto o CONAD como a SENAD foram desvinculados do Ministério da Justiça e passaram a estar vinculados na Casa Militar da Presidência da República.

Em **2002**, o Presidente da República, Sr. Fernando Henrique Cardoso, por meio do Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002, instituiu a Política Nacional Antidrogas no Brasil que elencou objetivos de diretrizes que buscavam desenvolver estratégias e ações na área da prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes químicos. A Política buscava ainda atuar na redução de danos sociais e à saúde, na repressão ao tráfico e na promoção de estudos, pesquisas e análises decorrentes do uso indevido de drogas (BRASIL, 2002).

Em **2003**, o Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, instituiu por meio do Decreto de 28 de maio daquele ano, um Grupo de Trabalho (GT) interministerial para “avaliar e apresentar propostas para rever, propor e discutir a política do Governo Federal para a atenção a usuários de álcool, bem como harmonizar e aperfeiçoar a legislação que envolva o consumo e a propaganda de bebidas alcoólicas em território nacional” (BRASIL, 2003, Art. 1º). A existência desse Decreto e mudança na Política Sobre Álcool do país ocorreu em consideração à:

[...] necessidade da construção de um plano de atenção integral ao usuário de álcool, tomando como base os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, a desinstitucionalização, a ampliação da rede de cuidados e do acesso a ela, garantindo alternativas assistenciais ambulatoriais, semi-intensivas e de âmbito comunitário;  
[...] necessidade de elaboração de propostas legislativas com vistas à restrição de propaganda de bebidas alcoólicas em todos os meios de comunicação, assim como de educação sanitária referente aos malefícios do álcool, em especial aos jovens, com vistas à redução da iniciação do hábito de consumo de bebidas alcoólicas;  
[...] necessidade de se rever toda a legislação que envolve o consumo e a propaganda de bebidas alcoólicas em território nacional, propondo alternativas para harmonização e aperfeiçoamento da citada legislação (BRASIL, 2003, Introdução inicial).

Em **2006**, o Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, sancionou o Decreto nº 11.275, de 7 de fevereiro daquele ano, que alterou a redação dos Arts. 165, 277 e 302 da Lei nº 9.503 que institui o Código de Trânsito Brasileiro. Os referidos artigos passaram a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 165. Dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica [...];  
"Art. 277. Todo condutor de veículo automotor, envolvido em acidente de trânsito ou que for alvo de fiscalização de trânsito, sob suspeita de dirigir sob a influência de álcool será submetido a testes de alcoolemia, exames clínicos, perícia ou outro exame que, por meios técnicos ou científicos, em aparelhos homologados pelo CONTRAN, permitam certificar seu estado.  
§ 1º Medida correspondente aplica-se no caso de suspeita de uso de substância entorpecente, tóxica ou de efeitos análogos.  
§ 2º No caso de recusa do condutor à realização dos testes, exames e da perícia previstos no caput deste artigo, a infração poderá ser caracterizada mediante a obtenção de outras provas em direito admitidas pelo agente de trânsito acerca dos notórios sinais de embriaguez, excitação ou torpor, resultantes do consumo de álcool ou entorpecentes, apresentados pelo condutor." (NR);  
"Art. 302. V - estiver sob a influência de álcool ou substância tóxica ou entorpecente de efeitos análogos." (BRASIL, 2006a, Art. 165, 277 e 302).

As referidas alterações vigoram até os dias de hoje.

Ainda em 2006, o Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, por meio do Decreto nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, revoga o Decreto nº 85, de 02 de setembro de 1980,

que criava o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes de 1980 e instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). O Decreto de 2006 também prescreveu “medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências” (BRASIL, 2006b, Ementa). Conforme a Lei, “O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com o disposto em sua Ementa (BRASIL, 2006b, Art. 3º). O SISNAD, conforme seu Art. 5º tinha como objetivos:

I - contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II - promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;

III - promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios;

IV - assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3º desta Lei (BRASIL, 2006b, Art. 5º).

Conforme o artigo, tem-se como foco mitigar ou dirimir a vulnerabilidade do usuário, a promoção e produção do conhecimento e a interlocução/integração entre as políticas,

Em **2007**, com o Decreto nº 6.061, de 15 de março, o Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, aprovou a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Justiça (BRASIL, 2007) estipulando como área de competência desse Ministério a repressão ao uso indevido, ao tráfico de ilícito e à produção não autorizada de substâncias entorpecentes e drogas que causem dependência física e psíquica (BRASIL, 2007, Art. 10, inciso XII).

Ainda em 2007, no dia 22 de maio, o Presidente da República, Sr. Luiz Inácio Lula da Silva, sancionou o Decreto nº 6.117, que aprovou a Política Nacional sobre o Álcool e dispôs “sobre as medidas para redução do uso indevido do álcool e sua associação com a violência e criminalidade” (BRASIL, 2007b, Ementa). A lei também trouxe artigos que intensificaram a fiscalização no que tange ao cumprimento dos arts. 79, 81, incisos II e III, e 243 do Estatuto da Criança e Adolescente que tratam da restrição de propagandas de álcool em publicações infanto-juvenis, bem como da venda ou entrega gratuita a este público de álcool ou outras drogas que causam dependência física e psíquica. Estimula a capacitação de garçons e dos



proprietários de estabelecimentos de venda de bebidas com teor alcoólico, trata da fiscalização e regulamentação de horário destes estabelecimentos e da responsabilização em caso de fornecimento de álcool para pessoas com sinais de embriaguez. Como estratégia de redução do consumo, o legislador apoia a distribuição de água potável em estabelecimentos que promovam o consumo de bebidas alcoólicas e a proibição, nos municípios, de venda de álcool em lojas de conveniências em postos de gasolina, além de incentivar ações culturais e de lazer e o estilo de vida sem álcool (BRASIL, 2007).

Em **2011**, a Presidente da República, Sra. Dilma Rousseff, por meio do Decreto nº 7.426, de 07 de janeiro de 2011, transferiu a “Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e da gestão do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça” e dispôs “sobre o remanejamento de cargos para a Defensoria Pública da União” (BRASIL, 2011, Ementa). Além de tratar das atividades de “repressão ao uso indevido, do tráfico ilícito e da produção não autorizada de substâncias entorpecentes e drogas que causem dependência física e psíquica”, o Art.1º, inciso XII, da lei 7.426, tratava também das ações “relacionadas com o tratamento, a recuperação e a reinserção social de dependentes e ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas” (BRASIL, 2011, Art. 1º, inciso XII).

Ainda em 2011, a Presidente da República, Sra. Dilma Rousseff, por meio do Decreto nº 7.430, de 17 de janeiro daquele ano, transferiu o Arquivo Nacional da Casa Civil para o Ministério da Justiça e deu nova redação as proposições das ações do Governo e do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas incluindo a palavra “prevenção” ao texto que trata das atividades relativas à prevenção e repressão ao tráfico ilícito e à produção não autorizada de drogas (BRASIL, 2011b). O Decreto incluiu também a expressão “usuários” ao texto que trata das atividades relacionadas com o tratamento, a recuperação e reinserção social de usuários e dependentes e ao Plano de Enfrentamento ao Crack e demais Drogas (BRASIL, 2011b).

Em **2017**, os Ministros Torquato Jardim (Justiça), Osmar Terra (Desenvolvimento Social), Ricardo Barros (Saúde) e Ronaldo Nogueira (Trabalho), instituíram, por meio da Portaria Interministerial nº 2, de 21 de dezembro de 2017, “o Comitê Gestor Interministerial para atuar no desenvolvimento de programas e ações voltados à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa” (BRASIL, 2017, Preâmbulo). A portaria aponta para a intersetorialidade, transversalidade e interdependência das redes de atendimento e da própria Política sobre drogas do país e recebeu críticas por meio de uma Nota Técnica emitida, em 06

de março do mesmo ano, por alguns segmentos da área da saúde que não concordaram com o disposto no texto da portaria.

Em **2018**, foi aprovada pelo presidente do Conselho Nacional de Políticas sobre drogas do Ministério da Justiça, Sr. Torquato Jardim, a Resolução nº 1, de 09 de março, que dispõe sobre a aprovação das “diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas - PNAD, programas, projetos e ações dela decorrentes sob responsabilidade e gestão da União Federal” (BRASIL, 2018, *online*).

Em **2019**, o Ministério da Saúde, por meio do Coordenador-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, Sr. Quirino Cordeiro Júnior, emitiu a Nota Técnica Nº 11, de 04 de fevereiro de 2019, com Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas definidas na Portaria Interministerial nº 2, de 21 de dezembro de 2017. A Nota Técnica trata da Nova Política de Saúde Mental e consolida Portarias e Resoluções anteriores do Ministério de Saúde (BRASIL, 2019b).

Em **2019**, no dia 11 de abril, foi sancionado, pelo Presidente da República, Sr. Jair Messias Bolsonaro, o Decreto nº 9.761, que instituiu a atual Política Nacional sobre Drogas no Brasil (BRASIL, 2019a). O Decreto nº 9.761 instituiu a Política sobre Drogas no país (BRASIL, 2019a) e trouxe novas diretrizes para o enfrentamento da questão antes focado na Redução de Danos e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Apesar de que o atendimento nos CAPS continua sendo incentivado, bem como, a Redução de Danos para aqueles dependentes químicos que não querem parar totalmente de usar, na atual política, o foco recai sobre a abstinência e o texto da lei coloca como serviço preferencial para o atendimento do dependente químico o segmento de Comunidades Terapêuticas.

O texto introdutório do Decreto dispõe as preocupações com o uso de álcool e outras drogas no país apontando “um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas sendo este dado o recorte de apenas uma das consequências do problema” (BRASIL, 2019a, *s/p*). O mais preocupante é que esse aumento tão drástico de mortes ocorreu num período de apenas 15 anos entre os anos 2000 e 2015. É muito pouco tempo para um aumento tão substancial.

Ainda em 2019, no dia 05 de junho, por meio do Decreto nº 13.840, o Presidente da República, Sr. Jair Messias Bolsonaro, fez uma alteração na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, com o objetivo de “tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas” (BRASIL, 2019b, Preâmbulo). Trata-se, na verdade, de uma atualização na Lei nº 11.343, além da introdução de uma série de outras mudanças.

A Lei ainda aponta para a necessidade de um Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e fomenta a transversalidade, interdisciplinaridade e integralidade das políticas de cuidado (tratamento, acolhimento, reinserção social e apoio) ao usuário e ao dependente de drogas. Incentiva, ainda, a participação social e comunitária na formulação, avaliação e acompanhamento da política evidenciando a existência e a necessidade de políticas de governança.

Após, foi instituído o Decreto nº 10.357, de 20 de maio de 2020 (BRASIL, 2020). Este decreto, além de instituir a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED), e incorporar ações preventivas, de cuidado e reinserção social ao Departamento de Prevenção, Cuidados e Reinserção Social (DPCRIS), ambos ligados ao Ministério da Cidadania, deixou as ações de redução da oferta como repressão e apreensão de bens e recursos para o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) para a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) ligada ao Ministério de Justiça.

Os Decretos instituídos após a promulgação do Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, trouxeram consistência e completude à nova Política Nacional Sobre Drogas do país.

## 1.2 Epidemiologia das drogas no país

No que diz respeito a questão do uso, abuso e dependência de drogas no Brasil, o próprio texto introdutório da nova Política Nacional sobre drogas do país dispõe sobre as preocupações do legislador com a problemática, apontando “um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas sendo este dado o recorte de apenas uma das consequências do problema” (Brasil, 2019a, *s/p*). O mais preocupante é que esse aumento tão drástico de mortes ocorreu num período de apenas 15 anos entre 2000 e 2015, conforme os dados apontados. É muito pouco tempo para um aumento tão substancial.

A atual Política ainda trouxe, em seu texto introdutório, dados de uma pesquisa nacional de levantamento domiciliar (II Lenad), realizada em 2012, sobre o consumo de drogas no Brasil (Inpad/Unifesp, 2014). O estudo, da Inpad/Unifesp, realizado numa população com idade igual ou superior a 14 anos, aponta que a maconha é uma das drogas ilícitas mais consumidas no Brasil. A pesquisa demonstrou ainda que a cocaína é a segunda droga ilícita mais consumida, seguida do *crack* (Inpad/Unifesp, 2014; Brasil, 2019a). Conforme informações contidas no texto do relatório, como é uma pesquisa domiciliar, que não

considerou a população de rua, os dados podem ser considerados parciais. Significa que os números totais podem ser ainda mais impactantes.

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

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

No que tange ao consumo de álcool, o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) apontou que 52% dos brasileiros havia consumido álcool nos últimos 12 meses antes da pesquisa. O II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) refere que esse percentual diminuiu para 50% e o III Lnud (Fiocruz, 2019) demonstrou que esse percentual reduziu mais ainda, caindo para 43,1%. Além desse dado, de que 43,1% dos brasileiros fizeram uso de álcool nos últimos 12 meses, o III Lnud (Fiocruz, 2019) apontou que 66,4% dos brasileiros já fizeram uso de álcool na vida e 30,1% haviam ingerido bebida alcoólica nos últimos 30 dias antes da pesquisa ocorrer.

A quantidade habitual do consumo pode indicar mudanças na forma de beber, no sentido de que o número de bebedores pode cair, no entanto, mesmo o número de bebedores caindo, a quantidade de álcool consumida pode aumentar. Num comparativo entre o I Lenad (Uniad/Unifesp, 2007) e o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) verificou-se que o consumo de até quatro doses num dia era de 71% no primeiro Lenad e caiu para 61% no segundo. No entanto, no I Lenad o consumo de 5 doses ou mais que tinha percentual de 29% aumentou para 39% no II Lenad, evidenciando aumento na quantidade de álcool consumida (Uniad/Unifesp, 2007; Inpad/Unifesp, 2014).

Sobre as drogas ilícitas, conforme o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014), 9,9% dos brasileiros assumiram já terem feito uso desse tipo de substância uma vez na vida. No que diz respeito à maconha, o II Lenad – 2012 (Inpad/Unifesp, 2014) apontou que 6,8% dos brasileiros consumiram a droga uma vez na vida. No III Lnud (Fiocruz, 2019) esse percentual ficou em 7,7% evidenciando um aumento considerável do consumo. A maconha, além de ser a droga ilícita mais consumida no Brasil também o é no mundo.

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

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

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

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

monitoramento e de balização das políticas públicas, tanto em nível global (de país e mundo) como local (de município).

Neste sentido, justificam-se as prerrogativas da Lei nº 13.840, de 23 de agosto de 2019 (Brasil, 2019b), que aponta para a necessidade de um Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e da Gestão Executiva de Gaspar em pensar estratégias e ações na área do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, via construção de um Plano Municipal de Política Pública Sobre Drogas para o município. Gaspar se encontra hoje no processo de construção de um Plano Municipal da Política Pública sobre drogas, instrumento de grande importância para a articulação, planejamento, condução e execução desta Política Pública no município.

O Plano Municipal municipal sobre drogas, no que tange a sua construção, aprovação e execução e à realidade local, deverá pensar as especificidades e particularidades da população e território a que se destina, pois o uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas está relacionado às características sociais, econômicas e culturais, entre outras, de um município como aponta a literatura especializada. Neste sentido, no próximo item, apresentar-se-á, aspectos geográficos, sociais, econômicos, culturais etc. do município de Gaspar.

## 2 O MUNICÍPIO DE GASPAR

A história de Gaspar guarda relação com o período de colonização da região e com a chegada dos povos tradicionais *Laklãnõ Xokleng* e *Kaingang* ao território onde hoje se encontra o município. Geograficamente Gaspar está localizada na Região Sul do Brasil (uma das Regiões mais populosas do país), mais precisamente no Estado de Santa Catarina e na Mesorregião do Vale do Itajaí (Estados e Capitais do Brasil, *s/d*).

O Estado de Santa Catarina, cuja capital é Florianópolis, foi colonizado por imigrantes europeus que começaram o povoamento no século XVII. Italianos e alemães foram os povos que mais influenciaram a cultura e a tradição do Estado, inclusive com forte influência no calendário dos costumes e tradições existente até hoje na região (Festas, *s/d*). O Estado foi instituído pelas capitânicas hereditárias no período de 1934 a 1936 e após anos de lutas e contendas entre os donatários, o território foi comprado pela Coroa Portuguesa, em 1907. Com isso, as brigas e contendas chegaram ao fim, mas a região acabou dividida em três Estados: São Paulo, Paraná e Santa Catarina (Rocha, 2013; JDC, *s/d*). Santa Catarina faz limites com o Oceano Atlântico ao Leste, Argentina ao Oeste, Paraná ao Norte e Rio Grande do Sul ao Sul, conforme dados do Atlas Geográfico (Rocha, 2013).

O último censo do IBGE (2010), registrou 6.248.436 habitantes no Estado (em torno de 3% do total da população brasileira) e densidade demográfica de 65,29 hab/km<sup>2</sup>. Em 2020, a população foi estimada em 7.252.502 habitantes (IBGE, 2020a). O Estado registrou, em 2017, IDH de 0,808 (Radar, 2019) o terceiro maior do Brasil e, em 2016, registrou o 6º maior PIB do país. Santa Catarina possui 295 municípios, distribuídos numa área de 95.736.165 km<sup>2</sup> representando 1,12% da área territorial brasileira (Santa, 2016). Dentre os 295 municípios de Santa Catarina encontra-se Gaspar.

### 2.1 História e caracterização do município

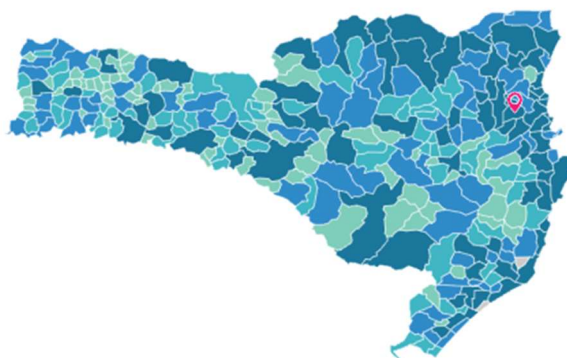
O município de Gaspar pertence a microrregião da Associação dos Municípios do Vale Europeu<sup>2</sup>. Está localizado na Mesorregião do Vale do Itajaí, constituída pela Bacia Hidrográfica do Itajaí-Açu que, com área de 15.000 km<sup>2</sup>, representa 16,15% do território de Santa Catarina

---

<sup>2</sup> Antes denominada Associação dos Municípios do Médio Vale do Itajaí (AMMVI).

(Aumond *et al.*, 2009). Conforme Aumond *et al.* (2009, p. 24), os limites geográficos da bacia estão “[...] estabelecidos pela Serra Geral e Serra dos Espigões a oeste, das serras da Boa Vista, dos Faxinais e do Tijucas ao Sul, e das serras da Moema e do Jaraguá ao norte”. A região era habitada por povos tradicionais *Xoklengs*, *Botocudos* e *Kaigang*. Por suas características, margeando o rio Itajaí-Açu, a região convive com enchentes desde a colonização. Em 2008, vivenciou um dos maiores desastres de sua história com a junção de três fenômenos distintos: enchentes, enxurradas e deslizamentos. Conforme Aumond *et al.* (2009), a declividade dos cursos d’água e a forma da bacia, composta por regiões de planícies ocupando o leito secundário do rio, vulnerabilizam a região, contribuindo significativamente para a ocorrência de enchentes. A Figura 1, destaca a localização do município de Gaspar entre os 51 municípios da Bacia hidrográfica do Itajaí-Açu.

**Figura 1: Localização do Município de Gaspar no Estado de Santa Catarina**



Fonte: IBGE (2021, *online*)

No período da colonização da região, os povos tradicionais (*Laklãnõ Xokleng*, *Botocudos* e *Kaingang*), que viviam na Bacia Hidrográfica do Itajaí-Açu, foram expulsos e perseguidos pelos chamados “bugreiros”, caçadores contratados pelos colonizadores para exterminá-los. Na fuga, procuraram a região onde hoje se encontra o município de Gaspar, em busca de proteção e segurança. Conforme informações no Site de Gaspar, autores, como Augusto Zitlow, relatam que os colonos, inclusive aqueles que chegaram mais tarde e se instalaram no Médio Vale do Itajaí, tinham medo dos indígenas e financiaram essas caçadas realizadas pelos bugreiros (Colonização, *s/d*).

Segundo registros históricos, os imigrantes de origem germânica começaram a chegar à região em 1835. Influenciaram a cultura e impulsionaram o desenvolvimento econômico do município. “Em 1875, começam a chegar os imigrantes de origem italiana contribuindo também com a formação cultural do gasparense” (Câmara de Vereadores, *s/d, online*). O município possui forte influência da cultura italiana. Os italianos vieram à região em busca de novas



oportunidades fugindo da falta de trabalho e da saturação de mão de obra tanto em seu país como nos países vizinhos como a Áustria, Suíça e Alemanha que sempre aproveitavam a mão de obra ociosa da Itália. O estado de Santa Catarina já recebia imigrantes italianos a longo tempo e, portanto, escolher este destino foi natural (Colonização, *s/d*).

Segundo Gaspar em Dados (2019), além da colonização alemã e italiana, Gaspar foi colonizado também por imigrantes açorianos e há registros de forte influência belga na época da colonização (Colonização, *s/d*).

Como em todo o Vale do Itajaí, a base econômica e populacional do município de Gaspar começou a ser formada com a chegada dos imigrantes europeus à região.

As companhias colonizadoras ou os agentes de imigração vendiam aos imigrantes a ideia de que a região era a Europa na América. No entanto, os colonos do Sul do Brasil enfrentavam muitas dificuldades. Conforme informações, “A vida nas colônias [...] era árdua e sofrida. Os italianos acharam a terra muito estranha e diferente de sua própria terra” (Colonização, *s/d, online*).

Os colonos imigrantes ocupavam as terras ao longo dos cursos d’água. Essa forma de ocupação do espaço garantia a navegabilidade e a comunicação entre os moradores das colônias (Mattedi, 1999). Ter um lote nas proximidades do Rio Itajaí-Açu tinha muito valor. Conforme o site, que trata da colonização e história de Gaspar, “com o passar dos anos os lotes alcançaram preços maiores e a disputa por terras nas proximidades do Rio Itajaí-açu foram grandes. As famílias que detinham essas terras se tornaram poderosas” (Colonização, *s/d*).

No século XX, “com a chegada dos imigrantes alemães, tirolezes, poloneses e russos” foi dado início ao plantio e cultivo do arroz irrigado – produto importante e de destaque na economia do município. Mais tarde, iniciou-se o cultivo de “feijão, milho taiá, batata, abóbora, verduras e amendoim” (Colonização, *s/d, online*).

A região também recebeu aporte de migrantes Vicentistas que vieram em busca de ouro, índios e riquezas, assim como os Açorianos, que vieram com o intuito de efetivar a posse das terras pertencentes à Coroa Portuguesa e cobiçada pelos espanhóis (Colonização, *s/d*).

Dados históricos informam que, administrativamente, o município de Gaspar foi criado, já com essa denominação, pela Lei Provincial nº 509, de 25 de abril de 1861, como distrito subordinado ao município de Blumenau por 54 anos. Gaspar pagava tributos à Blumenau e estes eram devolvidos em forma de serviços para a comunidade (Câmara de Vereadores, *s/d*; Colonização, *s/d*).

Em 1870, com o estabelecimento de vários lotes, iniciou-se a formação do hoje centro urbano de Gaspar.

Em 1911, houve uma divisão administrativa, mas o distrito permaneceu sendo 2º distrito do município vizinho. Na década de 1930, mobilizações locais, com apoio Federal e Estadual, buscavam a emancipação política do distrito. Assim, no que tange à formação administrativa, em 1934, ocorreu o desmembramento de Blumenau e Gaspar foi elevado à categoria de município por meio da Lei Estadual nº 499, de 17 de fevereiro de 1934. Sua sede permaneceu no antigo distrito de Gaspar. No mês seguinte, no dia 18 de março de 1934, o município foi constituído de distrito sede e devidamente instalado. Essa constituição vigora nos quadros dos períodos de 1933 a 1948 e na divisão territorial datada de “1-VII-1960. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14-V-2001” (Histórico, 2014, *online*).

Assim, em 18 de março de 1934, Gaspar foi emancipado de Blumenau, SC e instituído município. O primeiro prefeito do novo município foi o Sr. Leopoldo Schramm, o atual é o Sr. Kleber Edson Wan-Dall. Conforme relatos, “Após a emancipação houve grande crescimento no município” de Gaspar (Colonização, *s/d, online*).

## **2.2 Dados territoriais, econômicos e sociais**

O município de Gaspar possui área territorial de 386,616 km<sup>2</sup> distribuída num bioma de Mata Atlântica, com população, segundo o último censo do IBGE, de 57.981 habitantes e densidade demográfica de 149,91 habitantes/km<sup>2</sup>. A estimativa populacional para 2021 foi de 71.925 habitantes (IBGE, 2020b). Dados do site do município apontam, em janeiro de 2021, aproximadamente 70 mil habitantes (Secretaria, 2021). Desses, 47.479 são eleitores ativos, conforme dados do TSE (2020) no Perfil do município (Secretaria, 2021).

Segundo a Lei nº 3792/2017, Gaspar possui 122,98 km<sup>2</sup> de área urbana e 263,37 km<sup>2</sup> de área rural (Secretaria, 2021). A posição geográfica do município é na Latitude Sul - 26°55'53" e Longitude Oeste - 48°57'32". Faz limites geográficos com Blumenau, Brusque, Guabiruba, Ilhota, Itajaí, Luis Alves e Massaranduba. As vias de acesso para o município são pela BR 470, BR 101, SC 470 e SC 411 (Secretaria, 2021).

O clima é temperado e o município se encontra a 18 metros acima do nível do mar. O relevo é composto por planícies que se situam próximas ao rio Itajaí-Açú, com algumas serras localizadas nos extremos Norte e Sul. O ponto mais alto do município é o Morro do Cachorro, nas divisas de Gaspar com Massaranduba e Luis Alves (Secretaria, 2021).

## 2.2.1 Território e Meio Ambiente

No que tange ao território e meio ambiente, Gaspar possuía, em 2010, “87.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 19.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 39.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio)” (IBGE, 2010).

Em 2009, o município possuía 14.165 ligações instaladas, atendendo, com o fornecimento de água 16.316 economias, sendo 14.782 residenciais, 1.300 comerciais, 153 industriais e 81 públicas, sendo que uma ligação de água pode atender mais de uma economia. Dados deste mesmo ano apontam um índice de atendimento total de 92% e um consumo médio de água por economia de 13,2 m<sup>3</sup>/mês.economia (GASPAR, 2010).

No que tange a energia elétrica, o município é servido pela Celesc – Centrais Elétricas de Santa Catarina S/A. Em 2007, o município implantou um Plano de Gestão Municipal da Energia Elétrica. A adoção da Gestão Energética Municipal trouxe inúmeros benefícios entre os quais se destacam o “Conhecimento das potencialidades do município, com relação aos seus recursos energéticos” e a “Incorporação das dimensões energética e ambiental à gestão integrada de recursos” (CELESC, 2007, *online*).

## 2.2.2 Aspectos econômicos

Quanto aos aspectos econômicos, no censo de 2010, a média salarial mensal do trabalhador formal do município era de 2,4 salários mínimos. No entanto, em 2019, o salário médio mensal dos trabalhadores formais baixou para 2,3 salários mínimos.

Neste mesmo ano, os dados apontaram um percentual de 41,8% de população ocupada. Em 2010, 18,7% da população do município tinha rendimento nominal mensal *per capita* de até meio salário mínimo (IBGE, 2021).

No mesmo ano, conforme dados, o IDHM<sup>3</sup> do município era de 0,765. Esse número apontou um crescimento substancial do percentual em relação a 1991 e 2000 cujos índices foram de 0,556 e 0,670, respectivamente (IBGE, 2010). Quanto ao IFDM<sup>4</sup>, em 2018 o

---

<sup>3</sup> IDHM Índice Desenvolvimento Humano Municipal. Medida composta de três dimensões do desenvolvimento humano: educação, longevidade e renda.

<sup>4</sup> IFDM. Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal.

município ficou na 48ª posição no ranking entre os Estados de Santa Catarina com um índice 0,7980. Em nível nacional o município ficou na 459ª posição.

O PIB *per capita*, em 2018, foi de R\$ 43.487,46 segundo consta no site do IBGE (2020b) e Gaspar em Dados (2019).

O município de Gaspar, conforme dados da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Renda e Turismo de Gaspar (SECRETARIA, 2021), possui mais de 6 mil empresas formais e, em 2018, conquistou “a primeira colocação no Ranking de Exportações – Estado” (SECRETARIA, 2021, *online*).

O município se consolidou como polo têxtil pelas suas malharias e a confecção de vestuários. No entanto, possui atividade econômica diversificada com a força do setor alimentício, fabricação de óleos derivados de vegetais e animais, a indústria de plásticos, , o segmento da metalurgia, fundição, a presença de tinturarias e estamparias e a produção agrícola.

Grande parte do território de Gaspar é utilizada pela agricultura, em especial o cultivo do arroz irrigado. Além do arroz irrigado a agricultura de subsistência também se destaca com o plantio de milho e fumo (GASPAR, 2010), a pecuária, aquicultura, pesca, produção florestal.

No Turismo, o município também se destaca. Conforme a Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Renda e Turismo (Secretaria, 2021) a localização geográfica de Gaspar próxima ao Litoral, ao Aeroporto Internacional de Navegantes, ao Porto de Itajaí e com a BR 101 e a BR 470 nas imediações, favorece o acesso à cidade e o escoamento dos produtos da região para o Porto e o Aeroporto de Navegantes. Gaspar está localizado no coração do Vale do Itajaí e isso permite grande interatividade com os demais municípios da região.

O município possui 1.300 leitos distribuídos em vários hotéis (em Gaspar se encontra o maior Hotel Fazenda do país) e pousadas rurais que recebem turistas o ano inteiro.

Como atrativo ao turismo, Gaspar conta ainda com o comércio de produtos artesanais (geleias, pães, doces, etc.) e o turismo de temporada nos vários Parques Aquáticos, além de outras atrações que oferecem oportunidades de boa culinária, descanso e aventura.

As paisagens das áreas de plantio do arroz irrigado agregam beleza à região. A produção de peixes de lagoa e a existência de vários pesque-pague, unem o útil ao agradável na economia de Gaspar.

Há um esforço conjunto entre poder público e iniciativa privada em busca do fortalecimento da economia do município e da qualidade de vida dos Gasparenses.

### 2.2.3 Educação

No que diz respeito à Educação, esta tem como “missão promover, por meio da gestão democrática, uma educação pública de qualidade, inclusiva e universal, contemplando valorização profissional, boas condições de trabalho, formação continuada e inovação pedagógica. Assim, busca uma educação pensada e construída por todos” (SE, 2021, QIA-Visita Técnica). A Secretaria recebe recursos públicos provenientes da LOA, PDDE, PNAE, FUNDEB. As formas de encaminhamento e acesso ao serviço são de atendimento porta aberta e/ou encaminhamento da rede. A Secretaria de Educação mantém articulação “com as demais políticas públicas e setor privado para encaminhamentos e projetos” (SE, 2021, QIA-Visita Técnica).

Informações recebidas da Secretaria de Educação na pesquisa empírica, apontam que a rede de Educação tem “capacidade para atender todas as crianças e adolescentes em idade obrigatória de ensino” (SE, 2021, QIA-Visita Técnica).

Dados do IBGE de 2020 e 2021 apontavam que Gaspar possuía 22 estabelecimentos de Educação fundamental e 8 estabelecimentos de Ensino Médio com 378 docentes no Ensino Fundamental e 183 no Ensino Médio (IBGE, 2020; SE, 2021)<sup>5</sup>.

A taxa de escolarização da população residente de 6 a 14 anos de idade matriculada no ensino regular do município, em 2010, era de 97,3% (IBGE, 2010). No comparativo com outros 5.570 municípios do país, Gaspar se encontrava em 3.221º lugar. No Estado, entre 295 municípios, Gaspar se encontra em 230º e entre os 12 municípios da região geográfica imediata, Gaspar se encontrava em 8º lugar.

Em 2020, eram 7.932 estudantes matriculados no Ensino Fundamental e 2.591 no Ensino Médio (IBGE, 2020). Já em Julho de 2021, dados da pesquisa empírica apontaram que, naquele mês, o quantitativo mês de atendimento em toda a rede era de “9.498” estudantes (SE, 2021, QIA-Visita Técnica). Em 01 de dezembro de 2021, a fila de espera para os 18 Centros de Desenvolvimento Infantis era de 70 crianças (PMG, 2021).

Dados do IBGE de 2019 apontam que o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública é de 6,1 e para os anos finais do ensino fundamental é de 4,8 (IBGE, 2021).

Quanto ao controle social, a rede de Educação possui:

---

<sup>5</sup> No levantamento dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool apresentamos uma lista atualizada das instituições na área.

- Conselho Municipal de Educação (COMED);
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CAE);
- Conselho Municipal de Políticas Culturais de Gaspar/SC (CMPC);
- Conselho Municipal de Acompanhamento e de Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB (criado em 2021).

## 2.2.4 Saúde

Referente à área da Saúde, o município possui o compromisso da “Gestão do cuidado integral do cidadão e organiza as redes de atenção, nos princípios fundamentais do SUS: Integralidade, Universalidade, Equidade, Descentralização, Regionalização, Hierarquização e Participação da comunidade” (Saúde, [2014] 2021, *online*).

Gaspar possui um Plano Municipal de Saúde que objetiva efetivar o Sistema Unico de Saúde (SUS) no município, além de expandir e atualizar os serviços que atendem as necessidades básicas do indivíduo e da comunidade por meio da prestação direta ou indireta de serviços.

Em termos de oferta de serviços na área da saúde, Gaspar possui:

- Policlínica Municipal;
- Centro de Atenção Psicossocial (Caps), Centro de Especialidades Odontológicas;
- Farmácia Básica;
- Saúde da Mulher;
- Serviço de Atendimento Especializado (SAE);
- Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental.

- Rede capilarizada de unidades Estratégias da Saúde - o município possui 18 unidades de Estratégias da Saúde para o atendimento da população gasparense distribuídas entre os bairros do município (SAÚDE, [2014] 2021).

O município está cadastrado SIGSS (Sistema de Informação de Gestão dos Serviços de Saúde)

Com o advento da pandemia da Covid-19, o município se organizou e dinamizou o atendimento criando uma central de vacinas e testes para atender a população.

Em 2006, por meio da Lei nº 2.833, de 13 de dezembro de 2006, foi criado o Conselho Municipal de Saúde (COMUSA) e atualmente o município conta também com oito Conselhos

Locais de Saúde ligados às Unidades de Saúde e as equipes de ESF's nos bairros Figueira, Belchior, Waltrudes Bosio (Margem Esquerda), Bela Vista, Poço Grande, Santa Teresinha e Gaspar Grande (AT, [2016] 2019).

Em 2008, o índice de mortalidade infantil no município era de 9,12 por 1.000 nascidos vivos. As principais causas de mortalidade infantil no município são os problemas que ocorrem durante o período de gestação, no próprio parto ou, ainda, no período neonatal precoce, quando a criança nasce antes dos sete dias. No que tange a mortalidade geral, em 2008, o índice era de 4,95 mortes por 1.000 habitantes. As principais causas eram as doenças do aparelho cardiocirculatório, neoplasias e causas externas como acidentes e suicídios (GASPAR, 2010).

Em 2010, em Gaspar, o índice de mortalidade infantil por mil habitantes estava em 14,4% e o índice de natalidade por mil habitantes estava em 12,6%, segundo Gaspar em Dados (2019). Dados do IBGE apontam que os índices de mortalidade infantil reduziram de forma drástica no município no período de 2014 a 2017. Um comparativo entre esses anos apontou que, neste período, a mortalidade infantil reduziu de 9,72 óbitos por mil nascidos vivos para 4,42 óbitos por mil nascidos vivos. Em 2019, os dados reportaram um novo crescimento, sendo que os números apontaram 9,05 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2021).

A expectativa de vida do Gasparense, em 2010, era de 78,3 anos de vida (IBGE, 2021). Como o censo de 2010 foi o último realizado não há dados mais recentes para fazer um comparativo.

## **2.2.5 Assistência Social**

A área da Assistência Social do município, coordenada por um Órgão Gestor da Política Municipal de Assistência Social, tem como missão gerar e executar “a Política de Assistência Social. Suas funções básicas são a inserção, prevenção, proteção e promoção das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social e/ou em situação de risco social e/ou pessoal” (Assistência, *s/da, online*). Os serviços estão divididos em três áreas de complexidade: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

A Proteção Social Básica objetiva “ a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (Assistência, *s/db, online*). É composta pelo Centro de Referência de Assistência

Social (Cras) e Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Maria Hendricks. O município possui três equipamentos de

CRAS Casa da Família cujo território é formado pelos bairros do Bela Vista, Figueira, Coloninha, Gaspar Alto e Gaspar Grande.

CRAS Zilda Arns Neumamm, que abrange os bairros do Barracão, Bateias, Gaspar Mirim, Santa Terezinha, Gasparinho, Macucos e Alto Gasparinho.

CRAS Silvio Schramm cuja área territorial é formada pelos bairros Belchior Central e Belchior Alto, Belchior Baixo, Margem Esquerda, Arraial d'Ouro, Lagoa, Sete de Setembro, Centro e Poço Grande.

Conforme dados do Plano Municipal de Assistência Social, “as principais demandas atendidas na proteção básica com acompanhamentos realizados pelo PAIF e/ou SCFV são: Conflito familiar, relacionamentos abusivos, benefícios eventuais” (PMAS, 2022, p. 20).

A Proteção Social Especial de Média Complexidade oferece atendimento especializado para famílias e indivíduos “que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar”. Significa que, mesmo que “a convivência familiar” esteja mantida, os vínculos podem “estar fragilizados ou até mesmo ameaçados” (Assistência, *s/db, online*).

A média complexidade é coordenada pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (Creas) que oferece os seguintes serviços:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi);

Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade;

Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias (ASSISTÊNCIA, *s/db*).

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade oferece “atendimento às famílias e indivíduos em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar de origem” (Assistência, *s/db*).

A alta complexidade possui quatro unidades de acolhimento institucional:

Casa Lar Sementes do Amanhã que acolhe crianças de 0 a 12 anos incompletos;

Casa Lar das Meninas que acolhe adolescentes de 12 a 18 anos (feminino);

Cegapam que acolhe adolescentes de 12 a 18 anos (masculino);

Casa Geriátrica de Repouso de Brusque que acolhe idosos deficientes que perderam o vínculo familiar e comunitário (ASSISTÊNCIA, *s/db*).



## 2.2 6 Segurança Pública

Conforme o Art. 144 da Constituição Federal, a segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos (CF, 1988, Art. 144). Significa que a segurança pública é uma responsabilidade compartilhada entre os governos dos diferentes níveis de gestão por meio de ações de várias polícias como a Polícia Rodoviária Federal, Estadual, a Polícia Civil, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros.

A Polícia Rodoviária Estadual em Gaspar está localizada na Rodovia Jorge Lacerda, bairro Poço Grande. Telefone para atendimento: (47) 3332 0152.

A Delegacia de Polícia da Comarca de Gaspar está localizada à Rua Augusto Beduschi, nº 257. Centro – Gaspar, SC.

O telefone de contato é (47) 3332 1000.

O horário de atendimento ocorre de Segunda a Sexta, das 08:00 às 18:00 horas.

Denúncias também podem ser feitas de forma virtual pelo site <https://delegaciavirtual.sc.gov.br/inicio.aspx>.

Na Polícia Civil o cidadão poderá realizar registros de boletins de ocorrência, crimes como homicídio, latrocínio, sequestro e cárcere privado, extorsão, furto e roubo de veículos de cargas, estupro e lesão corporal relacionada a violência doméstica.

A Polícia Militar de Gaspar localiza-se na Avenida Olga Wehmuth, nº 85, Gaspar, SC. O responsável é o Major Pedro Carlos Machado Júnior.

Está vinculada à Segurança Pública e é mantida com recursos próprios.

Tem como objetivos principais combater o tráfico, o crime, a violência, a agressividade etc. Essas são as principais demandas da instituição. Atende 24 horas por dia, conforme a demanda.

O telefone da instituição é (47) 3378-8555.

O Ministério Público, o Fórum e o Corpo de Bombeiros também fazem parte da área de Segurança Pública de um município.

O Ministério Público de Gaspar localiza-se na Rua Pedro Debortoli, no 277, bairro Sete de Setembro.

O Fórum localiza-se na Rua Deputado Francisco Mastella, s/n, bairro Sete de Setembro.

Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar, SC, tem sua sede na Av. Olga Wehmuth, nº 75, bairro Sete de Setembro, Gaspar – SC. A corporação possui atendimento de 24 horas pelo telefone 193.

As formas de encaminhamento para o Atendimento de emergências: telefone 193 e do Serviço de Segurança Contra Incêndio (SSCI): via Site: <https://portal.cbm.sc.gov.br>; E-mail: [314ssciprotocolo@cbm.sc.gov.br](mailto:314ssciprotocolo@cbm.sc.gov.br); pelo Telefone e WhatsApp: (47) 3378-8511.

O atendimento presencial é realizado de Segunda a Sexta, das 13:00 às 17:00 horas.

O Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar encontra-se vinculado à Política de Segurança Pública do município. Localiza-se em espaço próprio e é mantido por meio de taxas previstas na Lei nº 7.541, de 30 de dezembro de 1988.

Além polícias citadas, o município de Gaspar possui Câmara Técnica (CT) de Segurança Pública. A CT foi criada pelo Conselho Municipal de Desenvolvimento Socioeconômico de Gaspar (COMDEL) com o objetivo de tornar a cidade mais segura e pensar a longo prazo em ações que promovam essa segurança.

A Câmara Técnica é formada “por membros da sociedade que possuem conhecimentos ou experiências para contribuir na área da segurança” (MUNICÍPIO DE GASPAR, 2020).

Por meio da Câmara Técnica são desenvolvidas várias ações no município que visam a melhoria da qualidade de vida dos municípes. Uma delas foi a implantação do Pelotão de Patrulhamento Tático (PPT), o Programa da Polícia Militar “Rede de Vizinhos” e a inclusão do município na operação “Veraneio”.

O “grupo de trabalho da Câmara Técnica realizou um diagnóstico com 14 entidades e instituições” com o intuito de “traçar metas e buscar, coletivamente, os caminhos que possibilitem alcançar o planejamento traçado para as próximas décadas em Gaspar” (MUNICÍPIO DE GASPAR, 2020). O diagnóstico apontou a necessidade de novas tecnologias (sistema de vídeo monitoramento) e a vinda de mais um efetivo para o município.

A Câmara Técnica também faz o debate sobre “ações de prevenção e combate as drogas no município em parceria com a secretaria de Assistência Social” (MUNICÍPIO DE GASPAR, 2020).

A construção de um Plano municipal visa a continuidade da implementação de uma política pública, independente da descontinuidade de governos municipais, por meio do planejamento das ações do município na área específica daquela Política.

Destarte, a necessidade de conhecer a Política Municipal da área em que o Plano se aplica. Neste caso, trata-se da construção do Plano Municipal da Política sobre drogas do município de Gaspar, tema do próximo item.

## **3 A POLÍTICA SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO**

No município de Gaspar, o processo histórico de construção da política sobre drogas teve início, na década de 1990, com a instituição do primeiro Conselho municipal sobre drogas no município.

### **3.1 Processo histórico da construção e efetivação da política sobre drogas no município de Gaspar**

No dia 18 de junho de **1997**, o Prefeito Municipal de Gaspar, Sr. Bernardo Leonardo Spengler, criou a Lei Ordinária nº 1.696. que instituiu, no município, o então Conselho Municipal de Entorpecentes (COMEN). Por meio do ato de criação, o COMEN foi integrado ao Conselho Estadual de Entorpecentes (CONEN/SC) e ao Sistema Nacional Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes. O texto da Lei nº 1.696 refere o COMEN/GASPAR como “órgão colegiado, de caráter consultivo-afirmativo, nas questões referentes a entorpecentes, vinculado administrativamente, à Secretaria de Saúde e Assistência Social” (GASPAR, 1997, Art. 2º). Naquela época, a Saúde e a Assistência Social formavam uma única Secretaria no município.

O primeiro COMEN de Gaspar, segundo a Lei nº 1.696 (GASPAR, 1997) era composto por representantes de diversos órgãos do município, quais sejam: representantes da Secretaria da Saúde e Assistência Social; Secretaria de Educação; das Escolas Estaduais e particulares; do Gabinete do Prefeito, das Associações de Moradores; da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) de Santa Catarina – subseção Gaspar; representantes das Igrejas; do Rotary Club; do Lions Clube; do Conselho Tutelar; da Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL), da Associação Empresarial e Industrial de Gaspar (AGIG) e da Associação de Micro e Pequenas Empresas (AMPE); da Câmara de Vereadores; das Associações de Pais e Professores; da Polícia Civil; da Polícia Militar e representante das Unidades Sanitárias do município. A nomeação dos membros do Conselho se deu por meio do Decreto nº 215, de 18 de setembro de 1997, do então Prefeito Municipal de Gaspar. Sr. Bernardo Leonardo Spengler.

Os objetivos do primeiro COMEN se configuravam por:

I - Formular a política municipal de entorpecentes compatibilizando-a às diretrizes do Conselho Estadual de Entorpecentes de Santa Catarina - CONEN/SC, e com o Sistema

Nacional de prevenção de Entorpecentes, bem como acompanhar a respectiva execução.

II - Estimular estudos e pesquisas visando o aperfeiçoamento dos conhecimentos técnicos e científicos referentes ao uso e tráfico de entorpecentes e substâncias que determinam dependência física e/ou psíquica.

III - Estimular programas de prevenção contra a disseminação do tráfico e uso indevido de substâncias entorpecentes que determinam dependência física e/ou psíquica de acordo com o CONEN/SC.

IV - Estabelecer prioridade nas atividades do Sistema, através de critérios técnicos, financeiros e administrativos fixados pelo Conselho Municipal de Entorpecentes - COMEN/GS, e que se coadunem com as peculiaridades e necessidades locais.

V - Manter a estrutura administrativa de apoio à política de prevenção, repressão e fiscalização de entorpecentes, buscando seu constante aperfeiçoamento e eficiência.

VI - Estabelecer fluxos contínuos e permanentes de informações com outros órgãos do Sistema Estadual e Federal de Entorpecentes, a fim de facilitar os processos de planejamento e execução de uma política nacional de prevenção e fiscalização de entorpecentes e recuperação dos dependentes.

VII - Estimular pesquisas visando o aperfeiçoamento de controle e fiscalização de tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física e/ou psíquica.

VIII - Propor ao Conselho Estadual de Entorpecentes, ao Conselho Federal de Entorpecentes e outros órgãos a celebração de convênios ou protocolos de intenções e serviços para fins previstos nos incisos anteriores (GASPAR, 1997, Art. 3º).

A Lei nº 1.696 determinava, em seu Art. 6º, que as competências e as condições de funcionamento do COMEN/GASPAR deveriam estar descritas em Regimento Interno. Este Regimento Interno foi desenvolvido pelos membros do Conselho logo após a sua instituição.

Conforme informações do CONEN de Santa Catarina, na época da criação do Conselho, o município de Gaspar possuía, além do Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro e dos serviços governamentais, três instituições não governamentais de atendimento ao dependente químico: Novo Rumo Casa de Recuperação, Centro de Reabilitação Jovens Livres e Desafio Jovem Monte das Oliveiras (SEGANFREDO; SILVA; VIZZOLTO, 2007).

Dados extraídos da Ata de reunião de 31 de março de 2021, que discutiu a formação do Comitê para construção do Plano Municipal de Política Pública Sobre Drogas no município de Gaspar, indicam que o Conselho Municipal sobre Drogas (COMAD) de Gaspar possui poucos registros públicos de atividades no período de 1997 até 2019 (CRUZ AZUL, 2021) quando foi instituída a Lei Complementar nº 108, em 08 de março de 2019 (GASPAR, 2019a). Os registros encontrados se encontram descritos no corpo deste histórico por ordem de ocorrência.

Em **2002**, encontrou-se registros que tratam deste Conselho e comprovam sua existência e atividade, como o Decreto nº 285, de 21 de novembro de 2002, criado pelo Prefeito Municipal Sr. Pedro Celso Zuchi, que nomeou um presidente para o COMEN do município (GASPAR, 2002).

Em **2003**, o Prefeito Municipal Sr. Pedro Celso Zuchi, por meio do Decreto nº 32, de 26 de fevereiro, nomeou membro substituto para o Conselho (GASPAR, 2003).

Em **2004**, o Prefeito Municipal Sr. Pedro Celso Zuchi, por meio do Decreto nº 467, de 09 de junho, revogou o Decreto de nº 285, de 2002, e nomeou novo presidente para o Conselho (GASPAR, 2004).

Em **2005**, o Prefeito Municipal, Sr. Adilson Luis Schmitt, revogou a Lei nº 1.696 que fundou o COMEN e promulgou a Lei nº 2.696, de 14 de dezembro de 2005, que “cria o Conselho Municipal Antidrogas – COMAD/GASPAR e dá outras providências” (Gaspar, 2005, Ementa). O Art. 1º da Lei integra o COMAD ao Conselho Estadual de Entorpecentes (CONEN/SC) e à Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), vinculando-o, administrativamente, à Secretaria Municipal da Saúde do município.

A Lei nº 2.696, de 14 de dezembro de 2005, manteve os objetivos elencados na lei anterior com pequenas adaptações de nomenclatura de instituições, mas ampliou o leque de instituições representadas no novo Conselho. Além dos órgãos e instituições já citados, pela nova lei, também passaram a compor o corpo representativo do COMAD a Fundação Municipal de Esporte, a Associação de Pais e Professores das escolas públicas e particulares, representante dos Conselhos de Segurança de Bairros (CONSEG), representante dos centros de recuperação de toxicômanos e alcoolistas, o Corpo de Bombeiros, o Ministério Público e o Prefeito Municipal (GASPAR, 2005).

Uma das mudanças impetradas pela Lei nº 2.696 foi a alteração do caráter consultivo-afirmativo do Conselho para caráter apenas consultivo. Também trouxe uma inovação, ao instituir “um Secretário Administrativo escolhido dentre os servidores públicos municipais, requisitado pelo Presidente do COMAD/Gaspar e designado por ato do Prefeito Municipal” (Gaspar, 2005, Art. 4º, § 3º). Outra novidade da Lei é que ela, em seu Art. 7º, dá previsão orçamentária e financeira necessárias à implantação e funcionamento do COMAD/Gaspar. A previsão trata de recursos oriundos de dotações próprias e realocadas para a Secretaria Municipal de Saúde do orçamento do município onde o Conselho se encontra ligado (GASPAR, 2005).

Em **2006**, conforme notícias veiculadas no site da Prefeitura Municipal (Gaspar, 2006), foi anunciada a realização, no dia 31 de outubro, da primeira reunião do recém-criado Conselho Municipal Antidrogas (COMAD) de Gaspar. Na ocasião foi anunciada a apresentação dos conselheiros nomeados, entidades representadas, a lei de criação do COMAD e o Regimento Interno do órgão. O novo Conselho passou a ser vinculado somente à Secretaria da Saúde e veio para substituir o antigo Conselho Municipal de Entorpecentes (COMEN) que vigorava até

então. Informações veiculadas no site da Prefeitura de Gaspar apresentam os objetivos do novo conselho: “estimular estudos e pesquisas referentes ao uso e tráfico de entorpecentes, desenvolver programas de ação contra a disseminação destas substâncias e facilitar o planejamento e execução de políticas nacionais de prevenção e recuperação dos dependentes” (GASPAR, 2006, *online*).

Em **2007**, o COMEN de Gaspar, deflagrou, para o mês de junho, a Semana do Bem Viver. Para o evento foram previstas ações de conscientização da comunidade sobre o risco dos entorpecentes, palestras para professores e alunos da rede municipal, estadual e particular de ensino. Palestras voltadas somente para os educadores com o tema “Como trabalhar com os alunos a prevenção de drogas” (Gaspar, 2007a). O evento marcou a preocupação do município com o alto consumo de drogas já que “Das cidades do Médio Vale, Gaspar é o município com mais indícios de drogas e crimes relacionados ao uso de entorpecentes, depois de Blumenau. E 100% dos adolescentes infratores são usuários de entorpecentes” (GASPAR, 2007b).

Em **2010**, conforme informações do site da Prefeitura de Gaspar (2010) foi realizada, no município, a 1ª Conferência Municipal da Juventude que teve um dos eixos-temáticos abordando o tema das drogas. O evento foi promovido por diversas secretarias da Prefeitura de Gaspar e reuniu aproximadamente 200 pessoas. A Conferência teve como objetivo principal discutir as políticas públicas para a Juventude no município. O evento tratou de diversos eixos-temáticos, dentre eles a Cultura, Educação, Sexualidade, Trabalho e Drogas. A Conferência gerou uma Carta Compromisso contendo a descrição de diversas prioridades elencadas para a Juventude aprovadas na plenária. Esta Carta Compromisso foi entregue ao poder executivo local (GASPAR, 2010).

Em **2016**, notícia veiculada nos meios de comunicação, apontava preocupação do município de Gaspar com a prevenção às doenças, incluindo-se a prevenção ao uso de drogas. A Prefeitura de Gaspar, em parceria com a Polícia Militar, criou a Operação Cidadania. A Operação teve como objetivo central informar a comunidade sobre saúde, educação ambiental, reciclagem de lixo e sobre o Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd) entre outras. A Operação Cidadania foi realizada nos bairros e contou ainda com o apoio e participação do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) - sediando a ação -, da Equipe de Estratégia de Saúde com ações de enfermagem - e da Vigilância Epidemiológica - explicações sobre a prevenção e combate ao *Aedes Aegyptie* (VANZ, 2016, *online*).

Em **2018**, no dia 25 de maio, o Comad de Gaspar realizou o 1º Seminário Intersetorial sobre Substâncias Psicoativas com o tema *Abordagens, Prevenção e Promoção de Saúde* (GASPAR, 2018). O evento contou com apoio da Secretaria da Saúde onde o Comad se

encontra vinculado, da Secretaria de Educação, da Secretaria de Assistência Social, da Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Gaspar, do Sindilojas e das Comunidades Terapêuticas do município.

Em 2019, o COMAD de Gaspar, em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, realizou o seminário *Famílias, Crianças e Adolescentes diante das drogas*. O Objetivo do seminário foi discutir sobre políticas de prevenção das drogas com as crianças e adolescentes.

Ainda em 2019, o prefeito municipal de Gaspar, Sr. Kleber Edson Wan-Dall, instituiu a Lei Complementar nº 108, de 08 de março de 2019, que “dispõe sobre o Sistema Municipal de Políticas Públicas sobre drogas – SISMAD e dá outras providências” (GASPAR, 2019a, Ementa). O SISMAD é “o conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais do Município, integradas às ações governamentais do Estado e da União, bem como aos seus programas específicos, objetivando a redução da demanda de drogas” (GASPAR, 2019a, Art. 2º).

Com a nova lei, conforme o Parágrafo Único do Art. 1, o Conselho passa a denominar-se Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD), de Gaspar/SC (GASPAR, 2019a).

No que tange ao caráter do Conselho, o Artigo 14 da Lei Complementar nº 108 relata que:

O Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas - COMAD é órgão colegiado **deliberativo, normatizador e controlador** da Política Municipal sobre Drogas e das ações em todos os níveis, assegurada a participação de representantes de organizações da Sociedade Civil, do Poder Público Municipal e outros órgãos vinculados à esfera Estadual (GASPAR, 2019a, Art. 14, grifo nosso).

A Lei Complementar nº 108 apresenta inovações em relação à legislação anterior. O artigo 4º da Lei apresenta conceitos que identificam e classificam as substâncias psicoativas. O texto da Lei considera drogas como sendo

[...] toda substância natural ou produto químico que, em contato com o organismo humano, atue como depressor, estimulante ou perturbador, alterando o funcionamento do sistema nervoso central, provocando mudanças no humor, na cognição e no comportamento, podendo causar dependência química (GASPAR, 2019a, Art. 4º, inciso II).

No Parágrafo Único do Art. 4º, a Lei classifica as drogas em lícitas e ilícitas

I - lícitas: álcool, tabaco, medicamentos, outras não classificadas como ilícitas;  
II - ilícitas: aquelas assim especificadas em lei nacional e tratados internacionais firmados pelo Brasil, além de outras relacionadas periodicamente pelo órgão competente do Ministério da Saúde, informadas à Secretaria Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas - SENAD e ao Ministério da Justiça – MJ (GASPAR, 2019a, Art. 4º, Parágrafo Único, incisos I e II).

A Lei também conceitua redução de demanda como “o conjunto de ações relacionadas à prevenção do uso indevido ou abusivo de drogas, ao tratamento, à recuperação e à reinserção social dos indivíduos que apresentem transtornos decorrentes do uso indevido ou abusivo de drogas” (GASPAR, 2019a, Art. 4º, inciso II).

Entre as especificidades diferenciadas da Lei nº 108, é que ela traz nas diretrizes e objetivos do Sistema Municipal Antidrogas (SISMAD), a importância de fundamentar ações, programas e intervenções por meio de estudos e pesquisas científicas.

III - promover a aplicação de metodologia específica e rigorosa às atividades de redução da demanda e da oferta, através de promoção de levantamentos e pesquisas sistemáticas, mediante parceria com a comunidade científica;

IV - buscar e promover a realização de estudos e pesquisas, fundamentando o desenvolvimento de programas e intervenções dirigidas à redução de demanda, resguardando-se o sigilo e a confidencialidade, obedecendo os procedimentos éticos de pesquisa e armazenamento de dados (Gaspar, 2019a, Art. 8º).

VI - manter e atualizar os dados de programas e intervenções dirigidos à redução de demanda, mediante ações de prevenção, tratamento e reinserção psicossocial, resguardados os procedimentos éticos, o sigilo e a confidencialidade da pesquisa e do armazenamento dos dados (Gaspar, 2019a, Art. 9, inciso VI).

XII - propor o apoio à divulgação das pesquisas científicas eticamente aprovadas na área de redução da demanda, para o aprimoramento e adequação da política pública municipal sobre drogas e de suas estratégias (Gaspar, 2019a, Art. 11, inciso XII).

Inclusive, a Lei traz uma seção especial para tratar de estudos e pesquisas científicas denominada Seção VI – Dos Estudos, Pesquisas e Avaliações. A seção se encontra no Art. 13 da Lei e tem por objetivos,

I - buscar realizar regularmente o levantamento sistemático sobre consumo de drogas lícitas e ilícitas, incentivando pesquisas básicas, epidemiológicas, qualitativas e tecnológicas sobre os determinantes e condicionantes de riscos, bem como sobre conhecimento das drogas, extensão do consumo, evolução, repressão, tratamento, reabilitação, reinserção social e ocupacional, disseminando amplamente os resultados;  
II - promover, por meio de pesquisas, a identificação de princípios norteadores de programas preventivos sobre drogas;

III - estimular estudos e avaliações sobre violência, aspectos socioeconômicos e culturais, redução de oferta, impactos sociais e custo social e sanitário resultante do uso indevido ou abusivo de drogas;

IV - estimular a divulgação de pesquisas sobre a relação custo/benefício das ações públicas vigentes, subsidiando a gestão e o controle social da Política Municipal sobre Drogas;

V - buscar a divulgação, estabelecendo os respectivos critérios, de financiamento para estudos, pesquisas e avaliações (Brasil, 2019a, Art. 13, incisos I a V).



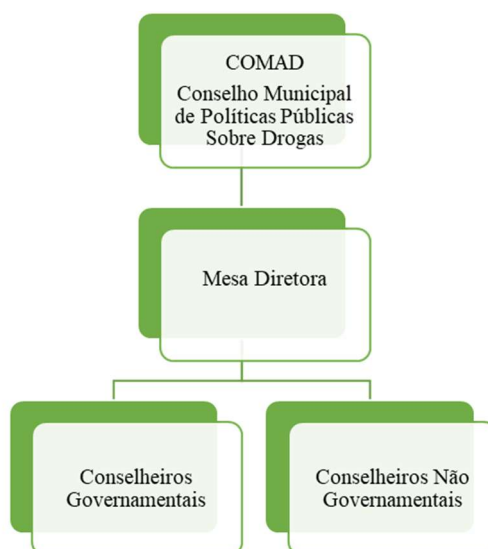
A necessidade de estudos e pesquisas científicas que possam subsidiar ações de prevenção, cuidado (tratamento, reinseção, apoio) e redução de oferta é reconhecida na atual Lei sobre drogas de Gaspar. Também a necessidade de informações sobre a rede de serviços disponíveis à população sobre onde encontrar ajuda no município. Neste sentido, a construção do Plano Municipal da Política sobre drogas fundamenta seus objetivos e ações em levantamentos/diagnóstico sobre a situação do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município, tendo o Conselho como referencial da política sobre drogas em Gaspar.

### 3.2 O Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD)

Ao longo do tempo, Gaspar passou por várias fases de implantação, implementação e reorganização da política sobre drogas. Como visto, em 2019, foi implantada a nova política sobre drogas no município.

No que tange ao Conselho, este estagnou suas atividades por um longo período até nova reestruturação e eleição de novos componentes. A nova gestão do COMAD iniciou mandato em maio de 2021. No dia 31 de maio de 2021, o Prefeito Municipal, Sr. Kleber Edson Wan-Dall, referendou a nova composição do COMAD, por meio do Decreto nº 10.002 (Gaspar 2021a). Como em muitos outros municípios, o COMAD de Gaspar possui a seguinte estrutura:

**Figura 2: Organograma do COMAD de Gaspar**



Fonte: Elaboração própria (2021)

Com a nova composição a representatividade do COMAD ficou assim explicitada:

**Figura 3: Representatividade dos membros do COMAD 2021-2023**



**Fonte:** Elaboração própria, a partir de dados de Gaspar (2021a, Art. 1º)

Por meio do mesmo Decreto Municipal, o Prefeito Municipal instituiu a nova Mesa Diretora do COMAD que hoje conta com a seguinte composição:

**Figura 4: Representatividade Mesa Diretora COMAD**



**Fonte:** Gaspar (2021a, Art. 2º)

Como visto, Gaspar possui uma Política Municipal sobre drogas e um Conselho municipal ativo, no entanto, sempre existiu a carência de um Plano Municipal que mapeie e integre os serviços em toda a rede pública e privada, as necessidades da população e a proposição de soluções que possam nortear a política pública municipal no curto, médio e longo prazos focando na interdisciplinaridade, intersetorialidade, transversalidade e complementariedade entre os serviços públicos e privados.

Neste sentido, é oportuna a elaboração de um Plano Municipal pois há a necessidade de alinhar e/ou realinhar as ações, serviços, políticas municipais às diretrizes da Política Nacional sobre Drogas aprovada em 11 de abril de 2019, por meio do Decreto nº 9.761 (Brasil, 2019a).

Assim, a Gestão Executiva de Gaspar decidiu pela construção de um Plano Municipal da Políticas Públicas sobre drogas no município e tomou iniciativas para a concretização dessa ação.

### **3.3 A construção de um Plano Municipal sobre Drogas em Gaspar**

Em 2018, a Prefeitura de Gaspar, via Prefeito Municipal Sr. Kleber Edson Wan-Dall, firmou parceria com a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) para a construção do Plano

por meio do Convênio nº 882193/2018-53/2018/SENAD. Após convênio firmado, o Prefeito do município lançou Edital ver número edital para construção do Plano com o objetivo de selecionar instituição para fins de contratação para construção do referido documento.

A Cruz Azul no Brasil, instituição habilitada pela SENAPRED para elaboração de Planos Municipais de Políticas Públicas sobre drogas no território nacional, participou do Edital e foi contemplada com a tarefa de construção do Plano.

Em 2019, o município de Gaspar, por meio de seu Prefeito, Sr. Kleber Edson Wandall, firmou, no dia 13 de dezembro, um Termo de Colaboração (TC nº 002/2019) entre a Prefeitura Municipal de Gaspar e a Cruz Azul no Brasil.

O processo de elaboração do Plano deveria ocorrer em 2020, no entanto, devido a pandemia da Covid-19<sup>6</sup>, só foi iniciado em 2021.

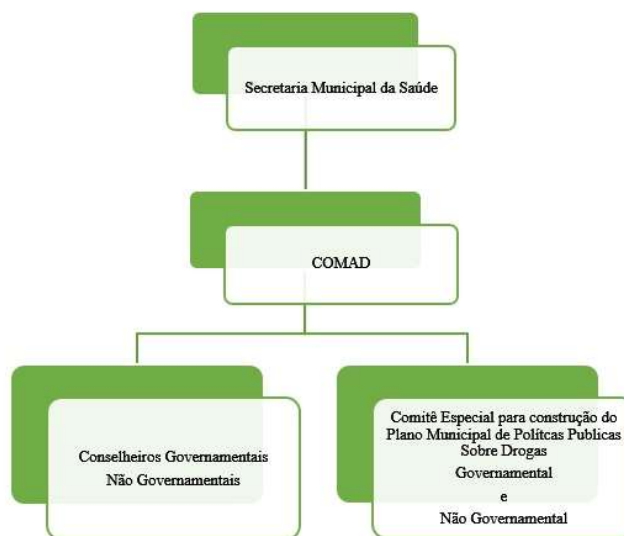
No que tange ao monitoramento e acompanhamento das ações, o COMAD compôs um Comitê Especial e, no dia 31 de maio de 2021, por meio do Decreto Municipal nº 9.999, o Prefeito Municipal, Sr. Kleber Edson Wandall, instituiu formalmente este Comitê Especial de construção do Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas (PLAMAD) do município de Gaspar, bem como, a nominata e representatividade de seus membros.

Com a nova composição do COMAD e o Comitê Especial constituído, o organograma de construção do PLAMAD de Gaspar fica assim explicitado:

---

<sup>6</sup> No dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um alerta da cidade de Wuhan, província de Hubei, República Popular da China, anunciando o surgimento de vários casos de pneumonia na cidade. Tratava-se da SARS-Co-2, uma nova cepa de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos (OPAS, *s/da*). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, *s/da*), sete tipos de coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados, mas sempre provocaram resfriados comuns. No entanto, a SARS-Co-2, a cepa de coronavírus responsável pela doença da Covid-19 tem assolado o mundo com mortes, sofrimento e dor. Um mês após o anúncio da SARS-Co-2 a OMS decretou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O decreto tem como propósito uma ação imediata no sentido de coordenar a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus e reduzir os danos e mortes causados pela Covid-19 (OPAS, *s/da*). Conforme a OPAS (*s/db*), a pandemia “expôs a fragilidade dos sistemas de saúde” e desafiou o mundo a enfrentar uma pandemia que já perdura 2 anos (OPAS, *s/db, online*).

**Figura 5: Estrutura Construção PLAMAD**



Fonte: Avila (2021)

O acompanhamento e o monitoramento do processo de construção do PLAMAD é realizado tanto pelo Comitê Especial, como pelo COMAD.

### **3.4 O processo de alinhamento estratégico e construção do Plano Municipal sobre drogas**

Inicialmente, o Plano Municipal sobre drogas de Gaspar, estava previsto para ser elaborado a partir de cinco eixos-estratégicos, a saber: 1) prevenção; 2) tratamento; 3) capacitação; 4) reinserção; e 5) segurança pública (PLANO, 2019). No entanto, em 2020, o CONAD elaborou o Guia Metodológico para elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD) (Guia, 2020) com a definição de cinco objetivos estratégicos organizados em cinco eixos, quais sejam: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado, reinserção; 3) redução da oferta; 4) análise e avaliação; e 5) governança, gestão e integração.

Após deliberação, em 10 de novembro de 2021, o Comitê Especial para construção do Plano definiu que o diagnóstico e o Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas (PLAMAD) será elaborado em consonância com os objetivos estratégicos do PLANAD (Comitê, 2021).

A Política Nacional sobre drogas compreende três dimensões ou atributos para a construção do PLANAD: 1) a *Dimensão Estratégica* – “definição dos problemas centrais”; 2) a *Dimensão Tática* – “reflete as iniciativas e compromissos do governo no horizonte do plano para alcance dos objetivos e metas” fixadas; e 3) a *Dimensão Operacional* – “essencialmente ligada às atividades mais operacionais do órgão e à Lei Orçamentária Anual, a qual possui competência para a fixação das despesas que viabilizarão a execução da política sobre drogas” (Guia, 2020, p. 15-16).

Os objetivos estratégicos estão inseridos na *Dimensão Estratégica* e tem a ver com o diagnóstico a ser levantado para a construção do plano.

“A dimensão estratégica inclui [...] a definição dos problemas centrais relacionados à questão das drogas a serem enfrentados [...] onde serão levantados e analisados os problemas a partir de evidências e bases técnicas e científicas” (Guia, 2020, p. 15).

Após a identificação dos problemas serão definidos objetivos estratégicos do Plano, divididos, como dito, em cinco eixos da política sobre drogas (Guia, 2020). Esses objetivos consideram os compromissos assumidos pelo Brasil com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas para o período 2021 a 2030, principalmente no que tange ao ODS número 3 que tem como meta específica “Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool” (Nações Unidas, *s/d*, 3.5) e “reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos [...]” (Nações Unidas, *s/d*, 3.9) que tem como meta específica “Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde” (Nações Unidas, *s/d*, 3.9 - d).

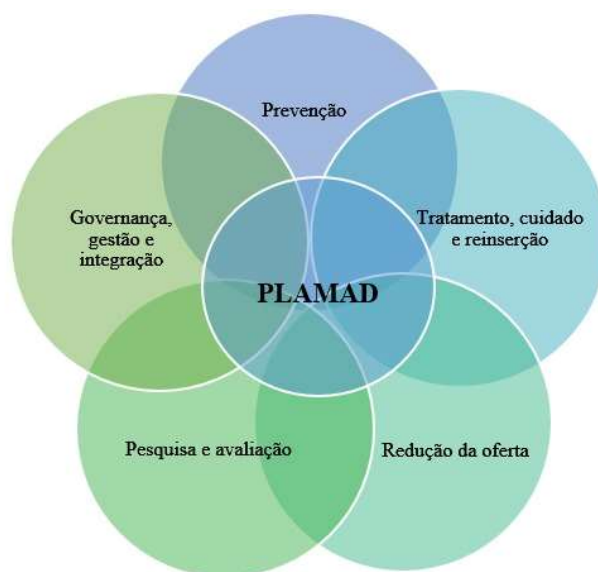
**Figura 6: ODS 3**



**Fonte:** Nações Unidas (*s/d*)

Assim, o PLAMAD, inserido no SISMADE de Gaspar (Art. 8º, 9º e 11), será elaborado respeitando o compromisso com o ODS 3 que diz respeito a redução da oferta e da demanda por drogas e de acordo com os cinco eixos dos objetivos estratégicos definidos no PLANAD como dito. No entanto, como explicita a figura a seguir e como proposto no projeto inicial, para fins do PLAMAD, adotar-se-á a expressão “Eixos-Estratégicos” para definir os cinco eixos.

**Figura 7: Eixos-Estratégicos**



**Fonte:** Avila (2021), com base em dados do PLANAD (2020)

Cada eixo estratégico possui metas e objetivos bem específicos:

- i) **Prevenção:** envolve ações de educação preventiva com foco no indivíduo e no seu contexto sociocultural, buscando desestimular o uso inicial de drogas, promover a abstinência e conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas;
- ii) **Tratamento, Cuidado e Reinserção Social:** abrange ações de atenção, cuidado, apoio, mútua ajuda, recuperação, tratamento, proteção, promoção, e reinserção social de usuários e dependentes de álcool e outras drogas;
- iii) **Redução da Oferta:** consiste em ações de repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas, além da regulação de substâncias controladas e ações de desenvolvimento sustentável;
- iv) **Pesquisa e Avaliação:** engloba as ações de expansão do conhecimento científico, desenvolvimento de indicadores, estatísticas e avaliação de políticas, programas e projetos;
- v) **Governança, Gestão e Integração:** contempla as ações de coordenação e integração, além da promoção da transparência e da realização da prestação de contas da política sobre drogas para a sociedade (Guia, 2020, p. 15).

Neste sentido, o foco das intervenções do PLAMAD para a solução dos problemas (e suas causas) da política sobre drogas do município de Gaspar será a partir desses cinco eixos estratégicos.

Esses eixos-estratégicos geram metas e/ou diretrizes, a serem definidas no Plano. As metas e/ou diretrizes definidas geram ações e responsabilidades. É onde entra a *Dimensão Tática* que estabelece que tipo de ações são essas e de que órgão ou entidade é a responsabilidade ou o compromisso de executá-las. Também estabelece para quem será atribuída a função de monitorar a execução das metas e ações definidas no Plano, estabelecendo, ainda, articulação com a *Dimensão Operacional* que definirá com que recursos essas metas e ações serão executadas.

Ao COMAD, órgão central do sistema municipal de políticas sobre drogas, cabe o compromisso de dinamizar o esforço de seus “integrantes no monitoramento das ações intersetoriais ofertadas pelas políticas públicas e pelos serviços das instituições não governamentais que prestam acolhimento, prevenção, proteção social e segurança das pessoas que usam álcool e outras drogas no município” (Azevedo e Oliveira, 2020, p. 22).

O Conselho é o órgão articulador da política no município e, como tal, conforme Azevedo e Pinho (2016), tem como papel incentivar a mobilização e participação social no processo de elaboração, monitoramento e avaliação do Plano, direito garantido na CF de 1988.

### **3.5 Justificativa e objetivos para a construção do PLAMAD em Gaspar**

A construção de um Plano deve ser amplamente discutida para se justificar como instrumento de operacionalização e execução de uma Política Pública municipal. Neste sentido, o processo de construção do Plano de Gaspar é acompanhado pelo Comad, pelo Comitê Especial criado especialmente para este fim, via decreto municipal, e passa, ainda, pelo processo de construção coletiva. Além das visitas técnicas na rede de serviços, órgãos e instituições, serão realizados momentos de discussão em reuniões descentralizadas com a comunidade e em seminários de discussão dos resultados e articulação da rede municipal.

A participação social se efetiva neste processo que tem como objetivo elaborar e implementar, de forma plural e democrática, o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas em Gaspar, SC, em consonância com a realidade e necessidades do município, para fins de que este



Plano seja o balizador das diretrizes, práticas e ações no que diz respeito ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município nos próximos cinco anos (2022 a 2027).

A construção deste Plano se justifica pelos dados apontados, anteriormente, nos estudos da Uniad/Unifesp, Cebrid e Fiocruz, que indicam que o pensar, planejar e implementar políticas efetivas a curto, médio e longo prazos para um município é assaz urgente. A própria PNAD e o Sisnad preveem a necessidade de construção de planos municipais sobre drogas com a finalidade de organizar e nortear as Políticas Municipais sobre drogas em consonância com as diretrizes da PNAD e do PLANAD.

## 4 DIAGNÓSTICO SOBRE DROGAS NO MUNICÍPIO DE GASPAR

O processo de construção de um Plano Municipal sobre drogas deve ser pautado na complexidade, transversalidade e transdisciplinaridade de suas ações, visto que “exige mobilização de diversos serviços públicos de maneira integrada, como os de saúde, assistência social, segurança pública, justiça, educação, trabalho, dentre outros” (MJSP, *s/d, online*), além de garantir a ampla participação social e comunitária em todo o processo de sua formulação, implementação e avaliação/monitoramento.

### 4.1 Introdução

O Plano Municipal de Políticas sobre Drogas é uma ferramenta que permite articular, integrar, organizar e coordenar estratégica, tática e operacionalmente o empenho conjunto dos municípios na busca de solucionar os problemas relacionados à questão das drogas no município, em consonância com as diretrizes das políticas e planos nos demais níveis de gestão.

A respeito do Plano Municipal sobre drogas, quando a Lei nº 13.840 (BRASIL, 2019e), em seu Art. 8º-E, trata dos conselhos de políticas sobre drogas em todos os níveis de gestão e tece alguns objetivos para a elaboração do Plano Nacional, está se referindo, conforme os objetivos a seguir, também aos planos dos demais entes federados:

- I - Auxiliar na **elaboração de políticas sobre drogas;**
- II - Colaborar com os órgãos governamentais no **planejamento e na execução das políticas sobre drogas, visando à efetividade das políticas sobre drogas;**
- III - propor a celebração de **instrumentos de cooperação, visando à elaboração de programas, ações, atividades e projetos voltados à prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas;**
- IV - Promover a realização de **estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas;**
- V - Propor políticas públicas que permitam a **integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado;** e
- VI - Desenvolver outras atividades relacionadas às políticas sobre drogas em consonância com o Sisnad e **com os respectivos planos** (Brasil, 2019e, Art. 8º-E, incisos I a VI).

O Art. 1º da Lei, determina que o Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas (SISNAD) é entendido como sendo “o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos

sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios” (BRASIL, 2019e, Art. 1º). A elaboração de um Plano Nacional é uma obrigação da União determinada pela Lei nº 11.343 (Art. 8º-A, inciso II) (BRASIL, 2006) e ratificada pela Lei nº 13.840 (BRASIL, 2019e), no entanto, no que tange aos municípios, bem como aos Estados e ao Distrito Federal, a Lei incentiva a adesão na construção de seus respectivos planos.

Após adesão, o município tem papel central no que diz respeito a construção do Plano Municipal sobre drogas visto que é a partir da vivência nas cidades que a população acessa os serviços oferecidos pelo município (AZEVEDO E OLIVEIRA, 2020, p. 11). Ou seja,

[...] é possível dizer que é no município que toda a sociedade vivencia os efeitos das políticas adotadas para lidar com o uso de substâncias psicoativas, mesmo não sendo o município o responsável pela execução de todos estes serviços. Segundo o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), todas as ações voltadas a prevenção, tratamento, segurança e inserção social, estudos e pesquisas devem estar alinhadas ao comprometimento, à cooperação e à parceria entre diferentes segmentos da sociedade, dos órgãos governamentais e não governamentais. Esta diretriz também imbuí ao município a responsabilidade de integrar e articular ações entre os entes federados e a sociedade civil (AZEVEDO E OLIVEIRA, 2020, p. 11).

Significa que o município possui autonomia, garantida no Pacto Federativo e na Constituição de 1988, relativa aos assuntos locais e “campos de atuação próprios e distintos que devem ser articulados entre si na execução das políticas públicas” (AZEVEDO e OLIVEIRA, 2020, p. 10). Além de que, “o Poder Legislativo tem como atribuição criar e alterar leis, fiscalizar o Executivo e demais ações que envolvem a implementação das políticas públicas de responsabilidade municipal previstas no Pacto Federativo, ou seja: serviços, programas e direitos ofertados à população” e adotadas pelo município no enfrentamento do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em toda rede de serviços de atendimento no município (AZEVEDO E OLIVEIRA, 2020, p. 17).

## 4.2 Justificativa

O diagnóstico tem relevância no campo de estudo da Dependência Química na área da prevenção, tratamento, cuidado, reinserção social, redução da oferta, pesquisa e avaliação, governança, gestão e integração. Seus resultados poderaõ vir a contribuir com subsídios para ampliar a compreensão da articulação de políticas nas áreas citadas, considerando-se a sua diversidade, transversalidade, intersetorialidade e disciplinaridade. Destaca-se a temática em relação à produção do conhecimento científico sobre a questão e sua articulação com as

políticas de prevenção, tratamento, cuidado, reinserção social, redução da oferta, pesquisa e avaliação, governança, gestão e integração no município de Gaspar, podendo servir de referência para outros municípios.

Quanto à aplicabilidade, os resultados poderão subsidiar discussões sobre intervenções na área prevenção, tratamento, cuidado, reinserção social, redução da oferta, pesquisa e avaliação, governança, gestão e integração e das diferentes políticas sociais nos três níveis de gestão: federal, estadual e municipal. Possibilitarão maior compreensão da problemática, possibilitando apresentar respostas mais adequadas às necessidades das populações afetadas pelo uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas. Permitirão, ainda, conhecer a percepção dos usuários dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias, além de subsidiar a construção de programas e estratégias de articulação de políticas, gestão e do planejamento na resposta política do Estado, bem como na operacionalidade das instituições pesquisadas.

## 4.3 Objetivos

### 4.3.1 Objetivo Geral

Realizar diagnóstico técnico e comunitário da Política sobre drogas do município de Gaspar.

### 4.3.2 Objetivos Específicos

1) Realizar um levantamento sobre os principais problemas relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município de Gaspar, SC nos cinco Eixos-Estratégicos do PLANAD: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração;

2) Conhecer a percepção dos técnicos dos serviços e da comunidade Gasparense sobre a Política sobre drogas do município;

3) Sistematizar e analisar os dados coletados por Eixos-Estratégicos;

4) Realizar análise da questão das drogas em Gaspar;

5) Elencar propostas, metas e ações, nos referidos Eixos, para o município;

6) Realizar devolutiva à população.

## 4.4 Metodologia e percurso metodológico

O processo de elaboração de um Plano passa por diversas fases de identificação das necessidades e desafios de um município. Essas fases compreendem: fase de identificação do problema (dificuldades e desafios); fase de análise situacional do município (Diagnóstico); definição de diretrizes, objetivos e metas ou ações para o município (Plano elaborado).

O município de Gaspar, por meio do Comad, atua na construção de diretrizes, metas e ações que visem nortear a Política Municipal sobre drogas do município nos próximos cinco anos.

Para tanto, busca realizar um diagnóstico ou levantamento situacional sobre drogas no município. A realização de um diagnóstico municipal sobre drogas visa reunir informações necessárias para apoiar a construção do Plano Municipal. Busca-se fundamentar, via diagnóstico, ações transformadoras que promovam o desenvolvimento integral, valorização e a inclusão do público relacionado ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município, o fortalecimento das redes de proteção, apoio e defesa de direitos desse público-alvo, a integração das políticas públicas e serviços e “a cooperação entre diferentes setores governamentais e não governamentais para promover ações locais” (MC, 2019, p. 07).

A metodologia aplicada é de cunho qualitativo, teórico/empírico e exploratório que utilizou-se do método do estudo de caso como estratégia investigativa. Conforme Yin (2001), nos estudos de casos a busca de dados ocorre em profundidade e podem tanto evidenciar singularidades, semelhanças e diferenças a respeito de uma mesma situação. Creswel (2010) também coloca que os estudos de casos permitem ao pesquisador se aprofundar na exploração de um tema, de um evento, atividades ou processos tanto no nível de um indivíduo, como de grupos.

Pesquisar é conhecer a realidade. É levantar informações significativas e representativas existentes nesta realidade, às quais chamamos de “dados”. Às vezes esses dados – atributos e características das pessoas e dos fenômenos que elegemos estudar – podem ser observados, contados, medidos diretamente. São informações tangíveis. Outras vezes, não. Muitos fenômenos que interessam ao educador e ao cientista não podem ser medidos ou observados diretamente. [...] precisamos estimular respostas, questionar e observar para produzir os nossos dados. Esses dados, então, são examinados para que possamos lhes atribuir significados. Interpretamos e analisamos as informações coletadas para discernir padrões de respostas, tendências e associações. É necessário, então, utilizar ferramentas que nos permitam chegar a coletar, organizar e analisar os dados. [...] Na coleta de dados também é necessário garantir a uniformidade de aplicação do instrumento de unidade de análise para outra, ou seja, de uma pessoa, de um grupo, de uma situação para outra. [...]. Isso significa que o instrumento de coleta de dados (questionário, ficha de observação, roteiro de entrevista, etc.) deve ser organizado de tal maneira que a forma

de sua aplicação não altere a natureza dos dados registrados (DOXSY e DE RIZ, 2003, p. 36).

O caráter exploratório da pesquisa permitiu a escolha de mais de uma técnicas para fins de diagnóstico, como a pesquisa bibliográfica em leis, sites, relatórios, planos, diagnósticos de instituições (SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2012) e a pesquisa empírica ou de campo.

Na pesquisa empírica para o diagnóstico técnico, as informações foram coletadas por meio do instrumento da entrevista semiestruturada (SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2012), com a utilização de um questionário (APÊNDICE A) para coleta de dados institucionais (visita técnica) e um roteiro de entrevista (APÊNDICE B) para a coleta de dados sobre a problemática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município. Esses instrumentais constam da Meta 08 do Plano de Ação (CRUZ AZUL, 2021) e foram elaborados com o objetivo de guiar as visitas técnicas e a coleta de dados na pesquisa de campo. No instrumental para Coleta de Dados, nas duas últimas perguntas do roteiro de entrevistas (dificuldade/desafios e propostas), trabalhou-se com a estratégia investigativa Problema-Solução do *Method of Analysis for Solving Problem* (MASP)<sup>7</sup> (MASP, 1998) que será detalhada adiante.

Na pesquisa empírica para o diagnóstico comunitário, os dados foram coletados por meio de reuniões descentralizadas (oficinas) no contexto socioterritorial dos CRAS, Comunidades Terapêuticas e CAPS de Gaspar. A estratégia do MASP (MASP, 1998) também foi utilizada neste contexto.

Detalhes do percurso metodológico de cada diagnóstico nos itens próprios.

#### 4.4.1 UNIVERSO E AMOSTRA

Um dos pontos mais importantes numa pesquisa é, conforme Fontanella *et al.* (2011, p. 389) “Ser transparente quanto à técnica de amostragem utilizada”. Conforme os autores a

---

<sup>7</sup> Método de Análise e Solução de Problemas (MASP): “[...] foi desenvolvida no Japão e introduzida no Brasil em meados dos anos 80. Trata-se de um procedimento que tem por objetivo promover a permanente melhoria na qualidade dos processos internos” e de gestão de uma empresa ou instituição. O MASP, em geral, é aplicado em empresas, é dividido em 8 fases, sendo que todas estão interligadas e visam, prioritariamente, identificar a causa raiz de um problema, planejar uma solução e implementar ações de correção, minimização ou eliminação do problema” (MASP, 1998, *online*). Outras informações sobre o MASP: Disponível em: <https://www.siteware.com.br/metodologias/metodologia-de-analise-e-solucao-de-problemas/> Acesso em: 26 out. 2021.

transparência “é uma atitude da dimensão ética que ajuda a evidenciar o rigor empregado em uma investigação científica”.

No que tange à composição do universo e a amostra, o primeiro era composto de todos os serviços públicos de Gaspar e da comunidade local. Dada à amplitude do universo definiu-se uma amostra para a realização das visitas técnicas e coleta de dados. Esta se deu de forma não probabilística (BABBIE, 1990; SAUNDERS; LEWIS; THORNHIL, 2012). Esse tipo de amostragem pode ser realizada tanto de forma intencional, acidental, por conveniência ou julgamento do pesquisador a partir de sua experiência ou dos objetivos do estudo. A seleção para as visitas técnicas ocorreu em conjunto com o Comitê Especial instituído pelo Executivo para construção do Plano Municipal no município. Em alguns momentos as próprias pessoas das instituições ou serviços entrevistados indicavam outros para a coleta de dados, numa estratégia do tipo bola de neve - *snowball sample* (BABBIE; MOUTON, 2001).

A pesquisa empírica para coleta de dados institucionais, de atendimento e de percepção da problemática no município foram realizadas pela equipe de pesquisadores da Cruz Azul no Brasil com a participação dos membros do Comitê Especial que se revezavam para estarem presentes em cada momento da pesquisa empírica. Quando a agenda não permitia essa participação, os dados eram apresentados em reunião do Comitê e validados para uso no diagnóstico técnico e comunitário. Tanto em nível de técnico, como no nível comunitário, os participantes assinaram uma lista de presença ratificando a visita técnica e outra de coleta de dados. As visitas técnicas e a coleta de dados foi realizada de forma concomitante, visto que, primeiramente o Plano de Ação previa que o Comitê fornecesse os dados em reuniões conjuntas Comitê/empresa contratada para construção do Plano. No entanto, na primeira reunião do Comitê constatou-se a ausência desses dados no município e decidiu-se pela coleta de dados sobre a problemática nos serviços, órgãos e instituições que receberiam a visita técnica prevista na Meta 11 do Plano de Ação. Dessa forma, as duas ações foram realizadas concomitantemente.

#### **4.4.2 COLETA DE DADOS**

Para fins desse diagnóstico, de janeiro 2021 a novembro de 2022, foram coletados dados junto aos serviços, por meio de consulta em sites das políticas públicas do município, relatórios de conferências, relatórios dos serviços e por meio de visitas técnicas e reuniões descentralizadas com a comunidade. O objetivo dessas ações foi coletar dados que pudessem subsidiar este diagnóstico (tanto em nível técnico, como no comunitário) e possibilitar construir o Plano Municipal fundamentado em pesquisa empírica, bibliográfica e documental.

A estratégia Problema-Solução, construída com base no MASP (MASP, 1998), foi a proposta metodológica para a fase de identificação do problema e análise situacional sobre drogas no município de Gaspar.

Trata-se de uma estratégia dividida em várias etapas que compreendem as fases anteriormente descritas:

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

2) *observação do problema* com objetivo de coletar o máximo de informações que possam contribuir para a elaboração futura de metas e ações para sua resolução;

3) *caracterizar o problema* para maior compreensão de sua natureza e características;

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

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

6) a *definição e planejamento final da ação* – definir a redação final e a inserção da ação no planejamento futuro (no caso o Plano municipal sobre drogas) (Mattos, 1998).

O objetivo desta metodologia é fornecer um panorama situacional para os tomadores de decisão a respeito de determinada situação ou problema numa organização empresarial, serviço ou instituição. No caso de um Plano municipal, o MASP pode auxiliar os componentes municipais no processo decisório da gestão sobre dificuldades ou problemas complexos identificados no município. O MASP permite identificar o problema e suas configurações a partir das diferentes visões das pessoas envolvidas no processo, além de permitir guiar e facilitar o processo de construção das ações e a busca do compromisso dos governos e sociedade civil na definição da dinâmica operacional das estratégias e ações determinadas conjuntamente. A metodologia pode ainda ser explorada como instrumento para o planejamento, acompanhamento e monitoramento das ações propostas.

A estratégia investigativa Problema-Solução do MASP foi o método utilizado no processo de levantamento de dados que compreendeu a fase de identificação, observação e caracterização do problema em Gaspar.

Esse processo metodológico de levantamento de dados compreendeu diversas etapas, quais sejam:



**Figura 8: Etapas do Processo Metodológico da pesquisa**



**Fonte:** Elaboração própria

Abaixo, a explicação de cada etapa do processo metodológico da pesquisa

**Etapa 1:** Organização e planejamento das ações – nessa etapa ocorreram diversas reuniões de planejamento entre gestor e integrantes da Secretaria de Assistência Social do município e empresa/entidade contratada para a construção do Plano. Nestas reuniões, além do planejamento do ano, foram alinhadas ações que deveriam ocorrer para que as atividades previstas pudessem ser iniciadas e efetivadas como, por exemplo, a nomeação de um Comitê Especial do Comad para acompanhamento do projeto. Esta também foi a fase de aprofundamento teórico na legislação e temáticas importantes para a construção do referencial teórico deste diagnóstico e do Plano.

**Etapa 2:** Coleta de Dados: levantamento de dados para o panorama situacional sobre drogas no município de Gaspar. Para fins de participação e transparência, nesta fase, foram realizadas visitas técnicas em 28 serviços públicos e Organizações da Sociedade Civil (OSC) de Gaspar. Também foram realizadas 6 oficinas descentralizadas com a comunidade para construção de um diagnóstico comunitário. Nestas oficinas foram ouvidos usuários dos serviços de Gaspar, moradores dos bairros onde ocorreram as oficinas entre outros participantes. A coleta de dados nos serviços e na comunidade resultou no relatório denominado Levantamento dos serviços relacionados ao álcool e outras drogas em Gaspar que compõe este diagnóstico.

Os dados foram coletados por meio de dois instrumentais denominados: 1) questionário instituições de atendimento – visita técnica (APÊNDICE A); e 2) coleta de dados serviços (APÊNDICE B). O primeiro solicitava informações institucionais e de atendimento, o segundo coletava dados sobre as demandas do uso de álcool e outras drogas na rede de serviços do município.

A fase de coleta de dados utilizou-se da metodologia Problema-Solução, como dito. Esta metodologia permitiu levantar as necessidades/problemas e/ou fragilidades da rede de

serviços do município com posterior elaboração de propostas que possam contribuir para melhorar, amainar e/ou dirimir/solucionar os problemas existentes a curto, médio e longo prazos.

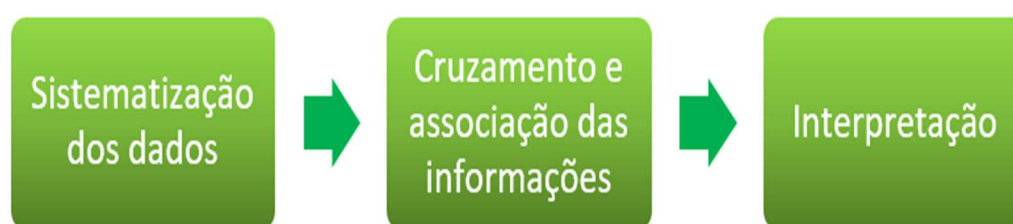
**Etapa 3:** Sistematização dos dados: foi realizada uma pré-análise das informações coletadas com o objetivo de sistematizar os dados. Os dados foram organizados e tabelados por categorias para posterior tratamento e análise. A sistematização dos dados ocorreu numa Matriz de Referência para Avaliação denominada Matriz Problema-Solução. Essa matriz possui cinco Eixos-Temáticos que o Planad denomina de Eixos-Estratégicos (GUIA, 2020). Após inserção dos dados na Matriz os mesmos estarão prontos para a fase de análise.

**Etapa 4:** Fase de análise dos dados. Nesta fase os dados podem analisados tanto de forma qualitativa como quantitativa. No caso de Gaspar, a maioria dos dados coletados são qualitativos e, assim sendo, sua análise nem sempre pode ser traduzida em números. Neste sentido a importância da análise descritiva para fins de diagnóstico.

## 4.5 Processo de análise dos dados

O processo de análise e tratamento de dados envolve investigar e entender um cenário ou contexto social estudado utilizando-se de informações acerca do objeto em estudo. Este processo passou por várias fases, como explicita a Figura 8:

**Figura 9:** Explicitação do Processo de Análise dos dados



**Fonte:** Elaboração própria

A análise de dados pode ocorrer de várias formas. A forma adotada para este diagnóstico é separação dos dados qualitativos e sua inserção em categorias de análise para o reconhecimento das semelhanças e diferenças do objeto em investigação. Essa fase é composta de vários passos sendo o primeiro deles a criação de categorias de análise: no caso deste

diagnóstico, as categorias elencadas partem dos Eixos-Estratégicos previstos no Guia Metodológico do Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas (GUIA, 2020). Em seguida, o quadro sinóptico com a explicitação das categorias e subcategorias de análise.

**Figura 10 – Categorias de Análise Diagnóstico PLAMAD**

Categorias de Análise	Subcategorias	Dados das Visitas Técnicas	
		Problema	Solução
Prevenção	Educação preventiva com foco no indivíduo e seu contexto sociocultural	Problema	Solução
	Desestímulo ao uso inicial Promoção da Abstinência Conscientizar Diminuição dos riscos associados ao uso, uso indevido e dependência de drogas lícitas e ilícitas	Problema	Solução
Tratamento	Acolhimento Internação	Problema	Solução
Cuidado	Ações de atenção e cuidado Atendimento Psicossocial Atendimento Ambulatorial Grupos de Apoio e Mútua Ajuda	Problema	Solução
Reinserção	Apoio Estudos Capacitação e qualificação Profissional Trabalho e emprego	Problema	Solução
Redução da Oferta	Segurança Pública Ações coordenadas para redução da oferta Repressão da produção não autorizada Repressão e combate ao tráfico Regulação de substâncias controladas Restrições de drogas lícitas e ilícitas	Problema	Solução
Pesquisa e Avaliação	Ações de expansão do conhecimento científico Desenvolvimento de Indicadores, estatísticas e avaliação de políticas, programas e projetos Multidisciplinaridade e transdisciplinaridade Formação de Grupos de Estudos – parcerias universidades e sociedade civil Levantamentos periódicos Diagnósticos Publicização dos resultados	Problema	Solução
Governança	Administração Transparência – prestação de contas Responsabilidade Estratégia Controle	Problema	Solução
Gestão	Planejamento Processos Gerenciamento Descentralização	Problema	Solução
Integração	Intersetorialidade Articulação Participação Social	Problema	Solução

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

Após, iniciou a fase de cruzamento e associação das informações. Neste caso, buscou-se analisar as semelhanças e as diferenças existentes entre cada dado coletado. Esta fase se caracteriza também pela aglutinação ou unicidade dos dados, identificando e reconhecendo o que há em comum entre eles em cada categoria, aglutinando-os em uma redação única. O objetivo dessa etapa é a não existência de dados sobrepostos ou iguais numa mesma categoria de análise.

A fase seguinte é de interpretação dos dados à luz da fundamentação teórica existente e estudada que resultou, neste caso específico, num panorama ou diagnóstico (técnico e comunitário) da situação sobre drogas no município de Gaspar, seguida do processo criativo e propositivo cuja processo final é a construção de uma proposta de Plano Municipal da Política Sobre Drogas de Gaspar (PLANAD). Para fins de organização apresentar-se-á, primeiramente, um levantamento dos serviços, instituições e órgãos relacionados à política sobre drogas do município nas áreas da saúde, assistência social, educação, segurança pública e defesa civil. Em seguida será apresentado o Diagnóstico Técnico, realizado com as equipes e técnicos dos serviços, órgãos e instituições, seguido Diagnóstico Comunitário, realizado com a comunidade de alguns bairros de Gaspar.

#### **4.6 Levantamento dos serviços, instituições e órgãos relacionados ao uso de álcool e outras drogas no município**

Na fase de coleta de dados foi realizado um levantamento dos serviços, instituições e órgãos relacionados ao uso de álcool e outras drogas no município de Gaspar em conjunto com o Comitê Especial para construção do Plano. Importante esclarecer que, como dito, para fins de visitas técnicas e coleta de dados não foi realizado um levantamento de todos os serviços, instituições e órgãos do município, mas daqueles que realizam atendimento direto ao público-alvo da Política Pública sobre drogas de Gaspar. Foram consideradas instituições de atendimentos aquelas que constam da RAPS – Rede de Atendimento Psicossocial, além de serviços da Assistência Social (CRAS, CREAS), serviços de Segurança Pública e da Sociedade Civil Organizada, entre outros.

Conforme a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde que “institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, Ementa), a Rede de Atenção Psicossocial (RAP’s) é constituída pelos seguintes componentes:

- I - Atenção básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção:
  - a) Unidade Básica de Saúde;
  - b) equipe de atenção básica para populações específicas:
    - 1. Equipe de Consultório na Rua;
    - 2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
  - c) Centros de Convivência;
- II - Atenção psicossocial especializada, formada pelos seguintes pontos de atenção:
  - a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;
- III - atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:
  - a) SAMU 192;
  - b) Sala de Estabilização;
  - c) UPA 24 horas;
  - d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;
  - e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;
- IV - Atenção residencial de caráter transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção:
  - a) Unidade de Recolhimento;
  - b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;
- V - Atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção:
  - a) enfermaria especializada em Hospital Geral;
  - b) serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
- VI - Estratégias de desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção:
  - a) Serviços Residenciais Terapêuticos; e
- VII - reabilitação psicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, Art. 5º).

O município de Gaspar, com população de 57.981 habitantes (conforme último censo, em 2010), não possui todos os serviços da RAPS. No entanto, os existentes foram visitados ou enviaram relatório de atendimento como ocorreu com as unidades de Estratégia de Saúde da Família, por exemplo. Também foi realizada visita e coleta de dados em instituições da sociedade civil que não constam da RAPS como é o caso do segmento religioso, por exemplo.

A forma prevista para a coleta de dados para fins de Diagnóstico Técnico consta de um documento denominado no Plano de Ação que continha todas as Metas a serem realizadas pela instituição contratada no período de execução do projeto e as Metas referentes às visitas técnicas (Meta 08) e reuniões descentralizadas com a comunidade (Meta 11). Estas foram realizadas por membros do Comitê Especial nomeados pelo Executivo municipal e pela equipe de profissionais da Cruz Azul no Brasil, empresa contratada para a construção do Plano.

O Plano de Ação previa um universo de 20 Visitas Técnicas, no entanto, a realidade do município demandou a necessidade de ampliação desse número. Neste sentido, foram realizadas 28 Visitas Técnicas e realizadas 6 reuniões descentralizadas com a comunidade. Nestas, como dito, foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: o questionário instituições de atendimento e o instrumental de coleta de dados. O primeiro solicitava

informações sobre o serviço, instituição ou órgão e o segundo dados de atendimento além do levantamento de problemas encontrados na área da política sobre drogas do município e propostas de possíveis soluções para estes problemas. As visitas ocorreram em órgãos públicos e Organizações da Sociedade Civil (OSC's), conselhos e comunidade em geral. Para fins do diagnóstico técnico, os instrumentais de coleta de dados foram aplicados nas equipes técnicas dos órgãos e instituições visitados. Para fins de diagnóstico comunitário, foram realizadas 06 reuniões descentralizadas nos bairros e aplicado o instrumental de coleta de dados com os usuários dos serviços e a comunidade em geral.

Em seguida, apresentar-se-á o levantamento dos serviços, instituições e órgãos relacionados ao uso de álcool e outras drogas no município. O levantamento será apresentado por área.

#### **4.6.1 ÁREA DA SAÚDE**

Na área da Saúde foram visitados 14 serviços com atendimento relacionado ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas. A saúde possui 18 unidades de Estratégia da Família (ESF), no entanto, a visita técnica ocorreu na Coordenação da Atenção Primária à Saúde e em três ESF. A Coordenação da Atenção Primária à Saúde forneceu Relatório com dados dos atendimentos na área. Alguns relatórios trazem dados referente a um ano de atendimento, outros referente a seis anos de atendimento, conforme consta.

##### **4.6.1.1 Secretaria Municipal da Saúde**

A Secretaria da Saúde está localizada na Av. Olga Wehmuth, nº 151 - Sete de Setembro, Gaspar – SC.

O telefone de contato é (47) 3091 2100.

Conforme informações no site da prefeitura de Gaspar, a Secretaria Municipal de Saúde “tem a missão de operacionalizar as Ações e Serviços Públicos de Saúde em Gaspar”. Ou seja, faz a gestão local do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, “assume junto ao Estado e União o papel de gestão do cuidado integral do cidadão e organiza as redes de atenção, nos princípios fundamentais do SUS: Integralidade, Universalidade, Equidade, Descentralização, Regionalização, Hierarquização e Participação da comunidade”

(SECRETARIA DE SAÚDE, *s/dc, online*). Em seguida imagens da Policlínica de Gaspar, onde se encontra o gabinete de gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

**Figura 11 – Secretaria Municipal de Saúde**



**Fonte:** Secretaria da Saúde (*s/dc, online*)

A área da Saúde conta com Policlínica Municipal, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Especialidades Odontológicas, Farmácia Básica, Saúde da Mulher, Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental e 18 unidades de Estratégia Saúde da Família distribuídas nos bairros do município. Dados do DATASUS e do Ministério da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde de 2015 apontavam

**Alguns dados sobre o SUS em Gaspar:**

- 67.790 Gasparenses assistidos;
  - 168.553 procedimentos ambulatoriais;
  - 68.839 consultas médicas de Atenção Básica;
  - 61.168 visitas domiciliares;
  - 3.065 internações Hospitalares;
  - 1.433 cirurgias realizadas;
  - 6.885 exames realizados;
  - 20.938 consultas em especialidades;
  - 41 mil doses vacinas aplicadas;
  - 796 notificações de doenças recebidas;
  - 537 intimações sanitárias autuadas;
  - R\$ 1.413.709,39 em medicamentos dispensados;
  - 4.825 pacientes transportados por todo o estado.
- (SECRETARIA DA SAÚDE, 2017, *online*).

A **Atenção Primária à Saúde** do município está qualificada para atender e resolver as principais demandas dos serviços de saúde. Os demais são referenciados para os serviços de maior complexidade.

Nas unidades de **Estratégia de Saúde da Família** são desenvolvidas ações de “prevenção, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral” (AT, [2016] 2019,

online). A cobertura das equipes de ESF é de 70, 21%. Os profissionais dessas Unidades recebem suporte do Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (AT, [2016] 2019).

Gaspar possui 97 agentes comunitários (74% de cobertura) no atendimento no município.

A Policlínica Municipal Dr. Valmor Beduschi é o Centro de Especialidades Médicas da Secretaria Municipal de Saúde do município. Possui profissionais das áreas da Neurologia, Dermatologia, Cardiologia, Urologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pequenas Cirurgias, Pneumologia, Endocrinologia, Reumatologia e Psiquiatria (Policlínica, [2014], 2018).

O Comad de Gaspar se encontra vinculado à Secretaria da Saúde.

#### 4.6.1.2 Coordenação Atenção Primária à Saúde

A Coordenação da Atenção Primária à Saúde de Gaspar encontra-se centralizada na Policlínica Municipal – 3º Andar, sita à Avenida Olga Wehmuth, nº 151, bairro Sete de Setembro.

O telefone de contato é (47) 3703 3700 e o horário de atendimento presencial ocorre das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas.

**Figura 12: Coordenação Atenção Primária à Saúde**



Fonte: Secretaria da Saúde (s/dc, online)

O serviço está vinculado à Política Pública de Saúde e tem como objetivo operacionalizar as Ações e Serviços Públicos de Saúde Primária em Gaspar.

O grupos prioritários de atendimento dentro da Atenção Básica são as gestantes, puericultura (criança até 2 anos), puérperas (45 dias pós-parto), visitas domiciliares



(semanalmente cada equipe visita esses pacientes), pacientes crônicos (diabéticos, hipertensos etc.) e ainda a demanda imediata/livre.

As principais demandas de atendimento são por queixas lombares, hipertensão, diabetes, doenças ocupacionais, depressão (saúde mental) e outras complexidades.

A capacidade de atendimento para a equipe mínima formada por 1 médico, 1 enfermeiro, 3 técnicos em enfermagem e agentes comunitários é de até 50 pessoas vulneráveis. Áreas vulneráveis como o Residencial Milano demandam mais agentes comunitários.

O quantitativo mês é de 350 pessoas por profissional médico, além do atendimento de enfermeiro e odontológico.

Os serviços de atenção básica nos ESFs atendem das 07:30 às 12:00 e das 13:00 às 16:30 horas, de segunda a sexta-feira.

A demanda é espontânea – porta aberta – com agendamento prévio para atendimento.

Em caso de necessidade de encaminhamento, em geral, estes são feitos para o Hospital, Policlínica, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e, em caso de violência doméstica e intrafamiliar, é notificada a Vigilância. Hoje o trabalho de encaminhamento é sistematizado. A especialidade vai atender de acordo com esse trâmite. Mas, quando o encaminhamento é para algum serviço fora da área da saúde, ocorre por meio telefônico (Hospital, CREAS, CRAS) ou correio interno (E-mail para oficializar).

O trabalho em rede funciona.

Em termos de pontos positivos foram elencados:

- ampliação da cobertura da questão básica (envolve atendimento médico);
- o serviço de atendimento odontológico;
- ampliação das especialidades (várias especialidades médicas);
- a formação do centro de triagem para a suspeita da Covid-19;
- o centro de reabilitação Pós-Covid-19;
- o SAD – Serviço de Atenção Domiciliar (serviço multiprofissional que faz acompanhamento domiciliar)

- a redução do absenteísmo do usuário – novo modelo de agendamento.

Sobre as dificuldades citou-se:

- aumento crescente da população;
- com a pandemia alguns serviços ficaram parados e a retomada gerou transtornos (cirurgias eletivas, atendimento eletivo).

- o serviço de busca ativa tem dificuldades em encontrar o usuário que troca número de telefone.

### 4.6.1.3 Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera

A unidade Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera encontra-se localizada na rua Adriano Kormann, nº 700, Bela Vista, Gaspar, SC.

**Figura 13: ESF Jardim Primavera – Piso Superior**



**Fonte:** Secretaria da Saúde (*s/dc, online*)

O telefone de contato é (47) 3091 2111.

O horário de atendimento das 07:30 às 12:00 e das 13:00 às 16:30 horas.

Conforme relato no site da prefeitura, as unidades de Estratégia Saúde da Família desenvolvem ações de prevenção, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver atenção integral (SECRETARIA DE SAÚDE, 2016).

A unidade está vinculada à Política Pública de Saúde e pertence a Região de Saúde III.

O atendimento ocorre conforme a demanda. Segundo relato, a unidade de ESF atende a população de grande vulnerabilidade no município, hoje formada também por imigrantes Venezuelanos que é um público bem carente de informações sobre as políticas sociais e que demanda atendimento também nesta área.

Uma das preocupações da equipe da unidade é a ausência de planejamento familiar. Essa preocupação é maior quando se trata de adolescentes. E há muitos adolescentes sem orientação sobre planejamento familiar, uso de preservativos etc. com histórico de agressão e violência.

Conforme relato da pesquisa empírica, há casos tão difíceis que demandam mais profissionais da psicologia e a formação de equipes multidisciplinares para atender com mais efetividade a demanda.

Com o objetivo de promover a qualidade de vida na comunidade está sendo construído, ao lado da unidade, um espaço de prática de atividades físicas.

#### 4.6.1.4 Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela Vista

**Figura 14: ESF Bela Vista – Piso Inferior**



Fonte: Secretaria da Saúde (*s/dc, online*)

A unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela Vista está localizada na R. Adriano Kormann, nº 700 - Térreo - Bela Vista, Gaspar – SC.

O telefone de contato da unidade é (47) 3091 2100 e 3091 2105.

O horário de atendimento é das 07:30 às 12:00 e das 13:00 às 16:30 horas.

Conforme relato no site da prefeitura, as unidades de Estratégia Saúde da Família desenvolvem ações de prevenção, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver atenção integral (SECRETARIA DE SAÚDE, 2016).

A unidade está vinculada à Política Pública de Saúde e pertence a Região de Saúde III.

Conforme relato da pesquisa empírica, o município precisa oferecer para a comunidade alternativas de oficinas profissionalizantes, projetos multidisciplinares que promovam vida saudável. É preciso enxergar a realidade e direcionar para o bairro recursos/orçamento na área de esportes. Instalar quadras poliesportivas, oferecer espaços para a comunidade praticar atividades físicas, ocupar as crianças no horário de contraturno escolar por meio de projetos, realizar oficinas culturais, educacionais e esportivas.

#### 4.6.1.5 Estratégia Saúde da Família Coloninha

A unidade de Estratégia Saúde da Família Coloninha, localizada na Rua Pref. Leopoldo Schramm, nº 250 – Bairro Coloninha, Gaspar - SC. A unidade está vinculada à Política da Saúde e pertence à Região de Saúde IV. É mantida com recursos públicos.

O telefone de contato é (47) 3091 2108.

Atende conforme a demanda, das 07:30 às 12:00 e das 13:00 às 16:30 horas.

O serviço está localizado no mesmo bairro do Residencial Milano, onde a situação de saúde é grave, conforme relato da coordenação.

Necessitaria de um trabalho de articulação com o CREAS e CRAS para dar conta da demanda existente.

**Figura 15: ESF Coloninha**



Fonte: Secretaria da Saúde (s/dc, online)

Há focos de infecção por HIV, gonorreia, casos de doenças que resultam da má higiene, como a escabiose. A população que lá vive é de grande vulnerabilidade social e envolve outras comunidades ao redor.

Como proposta, falou-se de um plano e projeto que envolve a unidade Coloninha e que trata da necessidade de uma unidade de saúde próxima ao Milano com duas micro áreas para entrar com as políticas públicas.

Também foi levantada a possibilidade de um CRAS nas proximidades do residencial. Segundo relato, a cada 100 consultas, 60 são do Milano, de pessoas de grande vulnerabilidade social que necessitam de ações da Assistência Social. Há, também, a necessidade de um Consultório de Rua para o município, com um projeto de equipe volante.

#### **4.6.1.6 Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro**

O Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro localiza-se à Rua José Krauss, nº 97, bairro Sete de Setembro. Gaspar, SC.

Quando da visita técnica, o responsável pela instituição era o Sr. Jorge Luiz Prucínio Pereira e o responsável técnico o Sr. Ricardo Alexandre Freitas (CRM/SC 6.104).

O telefone de contato é (47) 3332 0109 e o e-mail [secretaria@hospitaldegaspar.com.br](mailto:secretaria@hospitaldegaspar.com.br)

O Hospital foi criado em 1970 e está vinculado à Política de Assistência Social em Saúde. O espaço é próprio e os meios de manutenção são provenientes de intervenção municipal.

**Figura 16: Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro**



Fonte: Secretaria da Saúde (s/dc, online)

O objetivo principal da instituição é o atendimento e assistência ao paciente SUS e o atendimento é realizado conforme a gravidade do paciente. As principais demandas das pessoas em atendimento são: mal-estar, falta de ar, alteração de pressão arterial, dores no estômago, gripes, resfriados, dores de ouvido, dores de garganta, cálculos renais, ferimentos com necessidade de sutura.

Em termos de necessidades do público alvo, evidencia-se a busca por saúde e medicamentos.

A demanda é espontânea ou por encaminhamento dos ESFs e a capacidade de atendimento é de 3.500 a 4.000 atendimentos/mês. A média dos três meses antes da visita foi de 3.308 atendimentos/mês.

O Hospital atende 24 horas por dia, 7 dias da semana.

Em caso de encaminhamento, esse se dá para continuidade, mas o processo é na instituição – fora da instituição não há – não tem condições de fazer encaminhamentos. No entanto, se há necessidade de continuidade, em geral, encaminha-se para o CAPS, Hospital da Vila em Blumenau e IPQ.

A articulação com a rede de serviços ocorre por meio da realização de consultas e de cirurgias nas especialidades: cirurgia geral, cirurgia ginecológica, otorrinolaringologia, cirurgia pediátrica e ortopedia. No entanto, uma das dificuldades enfrentadas é que os sistemas não se cruzam.

Como pontos positivos, elencou-se a utilização de escalas para identificar o paciente de maneira mais afetiva, espaço totalmente equipado, profissionais capacitados, materiais, medicamentos e aparelhos disponíveis para possíveis procedimentos.

#### **4.6.1.7 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) localiza-se na Avenida Construtor Augusto Vitório Deschamps, nº 63, bairro Santa Terezinha.

O telefone de contato é (47) 3332-8219 e o e-mail [caps.saude@gaspar.sc.gov.br](mailto:caps.saude@gaspar.sc.gov.br)

A instituição está vinculada à Política de Saúde do município e é mantida por recursos públicos.

O atendimento ocorre das 07:00 às 17:00 horas, conforme a demanda. Atendem uma média de 800 pessoas/mês, sendo que, desses, em torno de 80 a 100 (em torno de 10%) tem problemas com álcool e drogas.

Conforme informações no site da Secretaria de Saúde, “o CAPS é um serviço da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS destinado a prestar atenção diária a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes”. O órgão “oferece atendimento à população, realiza o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários” (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/db, online*).

**Figura 17: CAPS**



**Fonte:** Secretaria da Saúde (*s/dc, online*)

A instituição “apoia usuários e famílias na busca de independência e responsabilidade para com seu tratamento”. Para tanto, “os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com a pessoa, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana” (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/db, online*).

O CAPS dispõe de equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos, enfermeiro, técnicos de enfermagem, assistente social” preparados para o atendimento do público-alvo que é de adultos, crianças e adolescentes (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/db, online*).

A demanda é espontânea e por encaminhamento e ocorre por questão de doenças mentais como depressão, esquizofrenia, tentativa de suicídio, estupro, abuso, uso de álcool e outras drogas. Conforme relato, a família sofre com a doença mental, principalmente em caso de abusos.

A demanda pelo serviço é em busca de ajuda medicamentosa e terapêutica.

Quando há necessidade, os encaminhamentos são feitos para a Assistência Social do município, Hospital e Comunidades Terapêuticas.

Os pontos positivos da instituição, conforme relato do responsável tem a ver com:

- a efetividade do serviço como um todo – paciente recuperou a saúde;
- à especificidade do uso de substâncias - quando o usuário é encaminhado para o acolhimento e fica bem.

No que tange aos encaminhamentos e fluxos de atendimento o relato foi de que falta comunicação e acompanhamento entre os serviços. No entanto, a articulação do CAPS com a rede funciona.

#### **4.6.1.8 Vigilância em Saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental**

A instituição localiza-se na Avenida Olga Wehmuth, nº 113, Sete de Setembro, junto à Policlínica de Gaspar. É vinculada à política de Saúde e é mantida com recursos públicos. No momento da visita técnica o serviço tinha como Diretora Geral a Sra. Jicéli Pietró.

O contato com a instituição pode ser realizado por meio do telefone (47) 3703 3700 ou via email [vigilancias.saude@gaspar.sc.gov.br](mailto:vigilancias.saude@gaspar.sc.gov.br).

Atende conforme a demanda, das 07:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta. Um fiscal faz plantão à noite para fazer cobertura do comércio ambulante.

**Figura 18: Vigilância em Saúde**



**Fonte:** Secretaria da Saúde (*s/dc, online*)

O serviço de Vigilância em Saúde é composto por três áreas: Sanitária, Epidemiológica e Ambiental.

A Vigilância Sanitária atende na Rua Coronel Aristiliano Ramos, 435 – Centro. O telefone de atendimento é (47) 3331-6385.

A Vigilância em Saúde, Epidemiológica e o SAE atendem na Policlínica Municipal - 2º Andar, localizada na Avenida Olga Wehmuth, nº 113, Sete de Setembro. O telefone para atendimento ao público é o (47) 3703-3700 (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/da, online*).

O objetivo principal da instituição é realizar a vigilância em saúde, que comporta esses setores: epidemiológico, ambiental, sanitário e Serviço de Atendimento Especializado.

A Vigilância Epidemiológica, conforme informações do site, “é responsável pela investigação de agravos, gerenciamento de imunobiológicos (vacinas), imunoglobulinas, monitoramento das doenças diarreicas agudas, entre outras situações” (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/d, online*). Ou seja, cuida da saúde coletiva. Busca detectar e prevenir doenças transmissíveis à saúde, o risco destas e atuar na elaboração de normas e estudos para as ações do serviço.

A Vigilância Sanitária, conforme dados do site, “fiscaliza, orienta, educa, intima, infraciona, interdita, apreende e/ou inutiliza bens e/ou produtos, conforme particularidade da situação”. Além disso, “realiza semanalmente formação para manipuladores de alimentos, monitoramento da qualidade da água e emissão dos alvarás sanitários” (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/d, online*). Significa que elimina e previne riscos à saúde, fiscalização, alvarás sanitários. Áreas de atuação: na área de medicamentos, alimentos, cosméticos, produtos para saúde, segurança do paciente, serviços de saúde.

A Vigilância Ambiental, “realiza ações, em especial, voltadas para o controle e combate à Dengue” (SECRETARIA DE SAÚDE, *s/d, online*). Tem ainda a função de prevenir



o surgimento de doenças desenvolvidas ou provenientes do meio ambiental como mordeduras (cobra, aranha, morcegos, escorpião, outros animais), armadilhas para mosquitos, toda parte de alimentos: alimentação, controle da água etc.

Ou seja, a instituição atende a população em geral, emite alvarás, ambulantes – alimentação, autônomos, empresas – documentação. Esses alvarás são para funcionamento de estabelecimentos comerciais, serviços de saúde, etc. A instituição também emite notificações de surtos por doenças contagiosas (dengue, covid, tuberculose etc.). No entanto, os casos só chegam à Vigilância por Denúncia. A instituição não faz atendimento direto ao usuário a não ser que haja uma denúncia específica – denúncia gera investigação. As demandas que mais chegam à Vigilância são casos para a Vigilância epidemiológica como a dengue, tuberculose, sífilis, covid, HIV.

Em termos de encaminhamentos, fluxos de atendimento, a sugestão para a rede de serviços do município tem a ver com a ausência de protocolos de fluxos de atendimento. Seria necessário criar protocolos de atendimento entre instituições. A maioria dos protocolos nos atendimentos entre instituições e envolvendo a Vigilância, saíram da própria Vigilância. Casos de gestante, tuberculose, sífilis – a Vigilância tem protocolado.

As formas de encaminhamento, acesso ao serviço, ocorrem por meio de: denúncia, processo construído; Hospital, Conselho Tutelar e unidades de saúde; demanda do Setor de serviço especializado (SAE) – demanda livre; tratamento do HIV – vínculo e demanda de outros municípios; empoderar os que acessam os serviços – violência doméstica, DST; profissionais – equipe multidisciplinar.

Em caso de a Vigilância efetuar encaminhamento: Conselho Tutelar, CREAS e Ministério Público; Delegacia – no caso de necessidade psicológica, principalmente, nos casos de violência.

Em relação a rede de serviços vê-se como necessária a existência de um funcionário específico no município para atuar com a articulação entre as instituições da rede. Uma pessoa específica dentro dos serviços para atuar nessa área e dar seguimento aos processos iniciados.

Evitar a rotatividade de pessoal.

Como pontos positivos da instituição, elencou-se:

- percepção da necessidade de um trabalho mais amplo e acompanhamento das demandas sociais – gestantes, DST e a questão de óbito infantil – projeto amanhecer. Crianças que necessitam atendimento.

- gestão que pensa na saúde do município – melhorou o acesso da população à saúde, salas de vacina – todas unidades de saúde possuem hoje sala de vacinas. Descentralização e ampliação das salas de vacina.

- transparência dos dados – apresentação dos números na Câmara de Vereadores.
- câmaras frias em todas unidades de saúde;
- empoderamento dos que acessam os serviços – violência doméstica, DST.

Como dificuldades/problemas apontou-se que:

- a maior dificuldade é o ser humano – que o outro profissional também se sintam parte e consiga fazer o trabalho com mais empatia.

- não deixar a pessoa sair sem uma resposta – ir ao encontro das demandas pessoais;
- dificuldade em identificar as comorbidades – para vacina;
- rotatividade profissional é muito alta e é um problema grave – a pessoa faz o atendimento com um profissional e logo ele é transferido de lugar;
- empoderar os que acessam os serviços.

#### 4.6.1.9 Setor de Especialidades – Psiquiatria

O setor de Especialidades – Psiquiatria funciona nas dependências da Policlínica sita à Av. Olga Wehmuth, nº 151 - Sete de Setembro, Gaspar – SC.

O serviço apresenta procura de pacientes com problemas neurológicos, deambular (perda de força, deficiência de vitamina B12). Álcool (mais idade) e outras drogas (mais jovens).

**Figura: 19: Especialidades - Psiquiatria**



Fonte: Secretaria da Saúde (s/dc, online)

O primeiro acesso do paciente ocorre na Atenção Básica, no ESF. Em seguida, se necessário, o paciente é encaminhado para a psiquiatria. Em geral, o acesso se dá por encaminhamento.

A articulação do serviço com a rede funciona.

#### 4.6.1.10 Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) “é um serviço de saúde desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais, organizadas macrorregionalmente” (SAMU, 2016, *online*).

O SAMU atende por plantão e o quantitativo é de 120 atendimentos/mês. O acesso ao serviço é pelo 192, como dito, mesmo se o acionamento ocorrer por meio da Polícia Militar ou dos Bombeiros. O serviço possui ambulância terrestre e aérea. A solicitação precisa passar pelo médico de plantão para que ele possa decidir o tipo de serviço a ser utilizado.

**Figura 20: SAMU**



Fonte: SAMU (2016 [2014])

O SAMU “faz parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender os usuários do SUS, dentro da região de abrangência em situação de urgência ou emergência, e transporta-los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até o nível hospitalar do sistema” (SAMU, 2016, *online*).

“O atendimento do número 192 é feito pela Central de Regulação em Blumenau, onde o profissional médico responsável encaminha para a Base de Gaspar a ordem de atendimento” (SAMU, 2016, *online*).

As principais demandas das pessoas em atendimento do SAMU, conforme informações do site da prefeitura de Gaspar, são: acidentes/traumas com vítimas; choque elétrico; falta de ar intensa; suspeita de Infarto ou AVC (alteração súbita na fala, perda de força em um lado do corpo e desvio da comissura labial são os sintomas mais comuns); afogamentos e engasgo; intoxicação ou queimaduras graves; trabalhos de parto em que haja risco de morte para a mãe e para o feto; tentativas de suicídio; urgências psiquiátricas; vítima inconsciente; em casos de intoxicação exógena ou envenenamento; na ocorrência de maus-tratos; crises hipertensivas; dores no peito de aparecimento súbito; acidentes com produtos perigosos; agressão por arma de fogo ou arma branca; soterramento/desabamento; crises convulsivas; outras situações consideradas de urgência ou emergência, com risco de morte, sequela ou sofrimento intenso (SAMU, 2016).

Conforme relato, o SAMU tem boa articulação com a rede de serviços do município.

Como pontos positivos o trabalho nos termos dos protocolos do Ministério, o crescer no dia a dia e que há equipe, material e medicamentos para atender a demanda.

## **4.6.2 ÁREA DA SAÚDE - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS**

As Comunidades Terapêuticas são instituições da área da Saúde. Portanto estão inseridas dentro dessa grande área. Optou-se por citá-las separadamente pelo fato de que são Instituições da Sociedade Civil (OSC) – antes denominadas de Organizações Não Governamentais). Atuam no chamado Terceiro Setor, sendo que o Primeiro Setor é o Estado, o Segundo as Empresas privadas e o Terceiro as OSC.

### **4.6.2.1 Novo Rumo Casa de Recuperação**

A Comunidade Terapêutica (CT) Novo Rumo Casa de Recuperação foi fundada em 18 de dezembro de 1998, e está vinculada à Política de Saúde do município. Localiza-se na Rua Arnaldo Carlos dos Santos, Bairro Arraial do Ouro, em espaço cedido por contrato de comodato com validade até 01 de maio de 2044.

**Figura 21: Novo Rumo**



**Fonte:** Novo Rumo (2022)

O contato com a instituição pode ser realizado pelo telefone (47) 99909 5637 ou por meio de e-mail [casanovorumo@gmail.com](mailto:casanovorumo@gmail.com) e [casanovorumofinanceiro@gmail.com](mailto:casanovorumofinanceiro@gmail.com). O responsável legal é o Sr. Gert Ingo Hausmann, sendo o Sr. Rafael Hostins Hausmann (CRA-SC nº 29533) o responsável técnico.

A CT Novo Rumo possui convênio para vagas de acolhimento com o município de Gaspar via Secretaria de Saúde. Também firmou convênio com o Estado de Santa Catarina via Programa Reviver e com o Governo Federal via SENAPRED. Ocorrem, ainda, acolhimentos de forma particular, no entanto são raros.

O objetivo principal da instituição é a prestação de serviço de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

Atende o público masculino, na faixa etária de 18 à 59 anos (não há política específica para atendimento acima dessa idade). No entanto, se alguém com idade superior a 59 anos procura a instituição solicitando atendimento não recusam acolhimento.

A instituição tem capacidade para acolher até 50 pessoas, mas acolhe em torno de 25.

A porta de entrada dos residentes de Gaspar é via CAPS. Outros municípios como Blumenau, Barra Velha, Brusque, Indaial etc. encaminham acolhimentos via Assistência Social.

Os serviços mais acessados pela instituição em Gaspar são o Hospital, ESF e o CAPS.

Em termos de articulação, com o hospital há pouca comunicação e existe a percepção de dificuldades de acompanhamento em caso de internação de acolhidos da CT no serviço hospitalar - houve casos em que a CT não foi avisada da alta do paciente da internação e o acolhido retornou sozinho para a CT. Necessidade de um protocolo de atendimento entre as instituições.

Com o ESF a articulação é boa - há um vínculo com a instituição e a comunicação funciona.

Com o CAPS há um esforço para contornar as dificuldades. A declaração médica atestando que o paciente pode ser acolhido em CT não é uma exigência exclusiva da CT, é exigência da RDC 029 que dispõe sobre o acolhimento em CT no país.

Os representantes da instituição entendem que a articulação funciona entre pessoas, quando a pessoa muda, faz-se necessário iniciar o processo novamente. No entanto, a articulação funciona melhor hoje do que a 15 anos atrás. Foi uma construção histórica.

Em termos de encaminhamentos, fluxos de atendimento, os representantes da instituição sugerem estabelecer um protocolo de encaminhamento/atendimento entre as instituições.

#### **4.6.2.2 Mosteiro Monte Carmelo – Casa de Ressurreição - Associação Casas do Servo Sofredor**

A instituição localiza-se na Estrada Geral, S/N. Barranco Alto. Ilhota, em imóvel próprio e está vinculada à Política de Saúde.

O telefone de contato é (44) 3423 1198 e o e-mail: [mercuriofiscal2011@hotmail.com](mailto:mercuriofiscal2011@hotmail.com)

**Figura 22: Monte das Oliveiras**



**Fonte:** Monte das Oliveiras (2020)

A instituição é mantida por meio de recursos federais advindos da; municipais – advindos da área da Saúde; estaduais advindos por meio do Projeto REVIVER; além de recursos da própria Associação.

O objetivo principal da instituição é realizar atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares.

A faixa etária de atendimento é de 18 a 60 anos e as principais demandas apresentadas pelos que são acolhidos no serviço são de Banco, Auxílio Emergencial, Bolsa Família, Documentação, acolhidos que respondem processo (problemas com a polícia) e acolhidos que necessitam realizar perícia.

A capacidade de atendimento é de 55 acolhimentos e a média de atendimento é de 50 pessoas/mês.

O horário de atendimento ao público é das 13:30 às 17:00 hs. Internamente a CT atende 24 horas.

A forma de encaminhamento e acesso ao serviço é via CAPS, em Gaspar, e via Secretaria de Assistência e Saúde em outros municípios.

No que diz respeito à articulação, em Gaspar esta ocorre mais com o CAPS. Secretaria de Assistência e Saúde de Ilhota e Itajaí. Em caso de necessidade de medicamentos, estes são cedidos pelo município de Gaspar. Em caso de necessidade de continuidade, atestada pelo médico da instituição, é a própria instituição que arca com os gastos.

Quanto aos pontos positivos da instituição citou-se:

- caráter terapêutico do acolhimento;
- entende cada um em sua realidade;
- a parte psicológica – tratar a consequência e a raiz do problema;
- o serviço de Escutador;
- a espiritualidade como ferramenta e alicerce para o tratamento;
- estrutura física.

Durante a visita para conhecer as instalações, houve a oportunidade de apresentar aos acolhidos da instituição os membros do Comitê e a equipe da Cruz Azul. Também foi possível conhecer o espaço de Reinserção Social da instituição, denominado Passo 2, no centro de Gaspar.

A instituição faz 8 acolhimentos mensais provenientes de Gaspar. No entanto, também recebem acolhidos de outros municípios. A instituição possui capacidade para atender 55 pessoas e, em geral, atende 50 pessoas/mês.

### 4.6.2.3 Centro de Reabilitação Jovens Livres

O Centro de Reabilitação Jovens Livres está localizado na Rua das Missões, nº 1426 – Bairro Ponta Aguda, Blumenau – SC. O responsável da instituição é o Pr. Osmar Gonçalves.

Contatos para informações e/ou acolhimentos podem ser realizados via telefone fixo (47) 3322-724, pelo celular (47) 8803-7941 ou pelo e-mail [ct.jovenslivres@gmail.com](mailto:ct.jovenslivres@gmail.com)

O Centro de Reabilitação Jovens Livres foi fundado em 1994 e funciona em espaço cedido. Recebe recursos do Comen/Fremad, Prefeitura de Gaspar e doações da comunidade.

**Figura 23: Jovens Livres**



Fonte: Jovens Livres (2022)

A instituição está vinculada à Política da Saúde e tem como objetivo tratar pessoas na faixa etária de 18 à 65 anos, do gênero masculino, com dependência de substâncias psicoativas.

Atende 24 horas em regime de acolhimento, com capacidade de atendimento de 40 pessoas.

As demandas que o público acolhido apresenta são de ordem psiquiátrica, previdenciária, odontológica etc.

Os acolhidos chegam por meio de encaminhamentos realizados pelo CAPS de Gaspar, Comen Blumenau e Secretarias de Assistência de outros municípios. Outros ainda procuraram a instituição de forma instantânea, no Escritório Central da instituição em Blumenau.

Os encaminhamentos realizados pela instituição são, em geral, para o CAPS e Ambulatórios Gerais ou ESF.

A instituição se articula bem com o CAPS de Gaspar, Ambulatórios, Comen e Semudes (Blumenau), Hospital, Secretarias de Assistência de outros municípios e outras CTs.

Apesar de possuir capacidade de acolhimento maior, a entidade atende de 15 a 20 pessoas/mês.



A instituição possui pontos positivos e dificuldades. Como pontos positivos elencou-se:

- setor Terapêutico é um ponto forte;
- grupos temáticos - com psicólogo;
- espiritualidade;
- equipe – entrosamento, reuniões de trabalho.

Como dificuldades:

- manutenção financeira;
- melhorar a estrutura física.

#### **4.6.2.4 Desafio Jovem Monte das Oliveiras**

A Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Monte das Oliveiras, localiza-se na Rua Antonio Bernardi, nº 708 - Bateias, Gaspar – SC e tem como presidente a Sra. Márcia Regina Foppa.

O telefone de contato é (47) 3318 7077 e o e-mail: djmontedasoliveiras@gmail.com

A instituição está vinculada à Política de Saúde.

Os meios de manutenção são via convênio Gaspar – conforme demanda do município: Projeto Reviver (convênio estadual); Senapred (convênio federal) e doações da comunidade.

O objetivo principal da instituição é prestar serviço de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso, e dependência de substâncias psicoativas e apoiar seus familiares e amigos.

A capacidade de atendimento é de 16 pessoas, do gênero masculino, na faixa etária de 18 a 59 anos. A média de acolhimento/mês é de 10 a 15 pessoas.

Os encaminhamentos provenientes de Gaspar chegam via CAPS e de Brusque via CAPad. Quando alguém busca o acolhimento direto, o procedimento é encaminhar ao CAPS de Gaspar.

A instituição tem boa articulação com o ESF, mas a articulação funciona mais em nível de pessoas.

No que tange aos profissionais que atuam nas instituições da rede, geralmente entendem o trabalho da CT. No entanto, em nível de dirigentes dos serviços nem sempre há reconhecimento do trabalho das CTs.

**Figura 24: Desafio Jovem Monte das Oliveiras**



**Fonte:** Monte das Oliveiras (2019)

Como pontos positivos da instituição citou-se:

- o amor pelo dependente químico;
- acreditar na restauração;
- interação da equipe;

No que tange às dificuldades:

- falta de sala para acolher famílias – com melhor estrutura;
- dificuldade em nível estrutural - tem planos para nova estrutura física, mas não tem

recursos.

Em termos de encaminhamento, geralmente são direcionados para os ESFs e para o CAPS.

A demanda na instituição é voluntária e por encaminhamento do CAPS (se o acolhimento provém de Gaspar).

Quando os encaminhamentos procedem de outros municípios, em sua maioria, são encaminhados via Secretaria de Assistência, Empresas, ESF, hospitais. As demandas que, em geral, este público apresenta na chegada é de documentação, material de higiene, vestimenta, perícia, saúde etc.

Quanto à rede de serviços, não há protocolo de atendimento entre instituições. Necessidade da referência e contrarreferência entre as instituições.

Uma das dificuldades enfrentadas é o fato de que não há distribuição homogêneas de vagas para as CTs do município. Fixar vagas e distribuir de forma homogênea entre as instituições. Não direcionar apenas para uma ou duas.

### 4.6.3 ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Neste item, apresentar-se-á os serviços da área da Assistência Social relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas.

A área é gerida pelo gestor da Secretaria Municipal de Assistência Social, localizada na Rua Coronel Aristiliano Ramos, nº 435, Centro, Gaspar, SC.

#### 4.6.3.1 Secretaria Municipal de Assistência Social

A Secretaria Municipal de Assistência Social foi “criada em 4 de julho de 2005, por meio da Lei nº 2612” (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA, *s/d, online*). O Secretário Municipal de Assistência Social no período da pesquisa empírica era o Sr. Salésio Antonio ‘Nei’ da Conceição.

O telefone de contato da Secretaria é (47) 3091 2300 e [sas@gaspar.sc.gov.br](mailto:sas@gaspar.sc.gov.br).

**Figura 25: Secretaria Municipal de Assistência Social**



Fonte: Secretaria de Assistência (*s/d, online*)

Conforme informações do site da prefeitura municipal, a Secretaria “tem como missão ser o órgão gestor e executor da Política de Assistência Social. Suas funções básicas são a inserção, prevenção, proteção e promoção das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social e/ou em situação de risco social e/ou pessoal” (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA, *s/d, online*).

“Para que a Secretaria possa desenvolver estas funções, os serviços e programas são dispostos da seguinte forma: Órgão Gestor da Política Municipal de Assistência Social, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade” (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA, *s/d, online*). Os programas já foram apresentados neste documento nas páginas 89 a 95. Neste item apresentamos somente os dados captados em pesquisa empírica por meio do instrumental Questionário institucional.

#### 4.6.3.2 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Casa da Família

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) – Casa da Família, está situada à Rua Tubarão, Bairro Bela Vista, Gaspar, SC.

Os telefones de contato são o (47) 3332 2831 e (47) 3397 4094 e o e-mail: [coordenacaocrascf@gaspar.sc.gov.br](mailto:coordenacaocrascf@gaspar.sc.gov.br)

**Figura 26: CRAS Casa da Família**



**Fonte:** Secretaria de Assistência (2015 [2014])

O CRAS está vinculado à Política Pública de Assistência Social, em espaço próprio e é mantida com recursos públicos.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é um equipamento público da Assistência Social localizado no bairro próximo a comunidade. O CRAS desenvolve “ações de prevenção e promoção para garantir o fortalecimento da população para que estes não tenham seus direitos violados. O CRAS é para todos os usuários da Assistência Social, ou seja, para toda população que tem alguma dificuldade nas relações familiares e sociais” (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA, 2015 [2014], *online*).

A demanda é espontânea e são atendidas todas as faixas-etárias. No entanto, a grande maioria que acessa o serviço se encontra na faixa etária de 30 a 59 anos. O CRAS atende de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas. A média mensal é de 200 atendimentos/mês.

O CRAS realiza atendimento presencial e também *online*, além das visitas domiciliares.

A maior demanda do momento é o atendimento de imigrantes Venezuelanos e a busca por vestimenta, documentação entre outras.

Com a pandemia da Covid-19, aumentou a procura por benefícios eventuais e por motivo do trabalho (não ter registro em carteira). Por conta da escola que adotou um sistema híbrido de aulas, um dos gestores não consegue estar no trabalho e aumentou a vulnerabilidade social das famílias. Os casos de violência doméstica e intrafamiliar também aumentaram. Na opinião da coordenação, o que até então se encontrava escondido, com a pandemia, está aparecendo. Vizinhos estão mais presentes no lar e, talvez, seja um dos motivos para o aumento de denúncias dessa natureza. Outro fator é a intensificação do trabalho de incentivo à denúncia.

O CRAS Casa da Família recebe encaminhamentos do Conselho Tutelar, da Saúde, do Ministério Público (criança, idoso etc.). Em geral, realizam encaminhamentos para a Saúde, a Educação e o Creas.

Como pontos positivos foram levantados:

- auxílio às famílias na superação das suas vulnerabilidades;
- abrangência do serviço em articulação com empresas visando a construção de um *link* para acesso a vagas de trabalho.
- o serviço possibilita a mudança, a superação da vulnerabilidade, principalmente por meio do Paefi – carro-chefe do CRAS.
- aproximação das famílias – trabalha a vulnerabilidade da família;
- equipe básica formada.

Apesar da equipe básica formada, constatam a necessidade de ampliação.

Em relação à articulação com a rede, constata-se a necessidade de melhorias. No que diz respeito aos encaminhamentos à Saúde, seria interessante oferecer reuniões e estratégias conjuntas para dialogar sobre algum caso específico.

### 4.6.3.3 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm localiza-se na Rua das Palmeiras, nº 35 – bairro Margem Esquerda, Gaspar – SC.

O contato com os serviço pode ser feito via telefone 3332 7068 (whats) ou e-mail: [coordenacao.silvioschramm@gaspar.sc.gov.br](mailto:coordenacao.silvioschramm@gaspar.sc.gov.br)

O CRAS Silvio Schramm atende das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas, conforme a demanda e possui 5 mil famílias referenciadas.

O quantitativo mês é de 400 atendimentos mensais.

**Figura 27: CRAS Silvio Schramm**



**Fonte:** Secretaria de Assistência (s/d, online)

O serviço foi criado no dia 23 de novembro de 2016 e vincula-se à Política Pública de Assistência Social do município. Está situado em sede alugada e é mantido com recursos públicos.

Tem como objetivo, fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Ampliar o acesso aos direitos da cidadania. Prevenir vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios.

O público prioritário de atendimento é a pessoa em grande vulnerabilidade social, muitos com rompimento de vínculo. Mulheres – em sua maioria – sozinhas, com filhos. Famílias ou indivíduos com problemas de conflitos familiares.

As principais demandas do atendimento tem relação com a vulnerabilidade social e financeira. Com a pandemia, aumentou a procura pelo CADÚNICO, benefícios eventuais e Benefício de Prestação Continuada (BPC).

O serviço recebe encaminhamento de Unidades de Saúde, Escolas e realiza busca ativa em caso de denúncia ou solicitação. Se necessário, realizam encaminhamentos para o CREAS, Conselho Tutelar e CAPS. A equipe do CRAS tem bom acesso com as equipes dos ESF, área

da Saúde, Escolas, Conselho Tutelar, CREAS e CAPS. A articulação entre as instituições citadas se organiza e funciona. Há boa articulação.

Como pontos positivos foram citados:

- a equipe – coesão, pensamentos, trabalham junto. Decisões são sempre em equipe;
- “Estamos aqui por eles e para eles” – os usuários do serviço.

Em termos de dificuldades foram citadas:

- a questão do espaço - a localização do imóvel e a acessibilidade no que tange à escassez de horários de ônibus dificulta o acesso do usuário;
- no verão, muitas vezes, a unidade fica sem água e energia;

#### **4.6.3.4 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Dra. Zilda Arns Neumann**

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Dra. Zilda Arns Neumann localiza-se na Rua Argemiro, nº 113. Gaspar Mirim, Gaspar, SC.

O telefone de contato é (47) 3332 7598 e o e-mail [coordenacaocrasza@gaspar.sc.gov.br](mailto:coordenacaocrasza@gaspar.sc.gov.br)

O CRAS foi criado em 2015 e encontra-se vinculado à Política Pública da Assistência Social, mantendo-se por meio de recursos públicos.

**Figura 28: CRAS Dra. Zilda Arns Neumann**



**Fonte:** : Secretaria de Assistência (s/d, online)

O objetivo principal do serviço é fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Ampliar o acesso aos direitos da cidadania. Prevenir vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios.

O serviço atende famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade que residem nos bairros Alto Gasparinho, Barracão, Bateias, Gasparinho, Gaspar Mirim, Macuco e Santa Teresinha. Ao todo são 1700 famílias referenciadas no equipamento.

Atende conforme a demanda, das 08:00 às 17:00 horas, sem fechar para o almoço. O quantitativo mês gira em torno de 130 atendimentos.

As principais demandas das pessoas em atendimento, tem relação com a vulnerabilidade social (financeira, alimentar), conflitos familiares, busca de informações de como prosseguir num serviço de saúde, BPC e outras informações gerais.

A demanda é espontânea ou por denúncias da comunidade. O serviço também recebe encaminhamentos do Conselho Tutelar, ESF, CREAS, CAPS. Em geral, encaminham para o setor do BPC, para o CREAS, CAPS e ESF.

Com a pandemia, houve aumento da procura devido ao agravamento da situação de vulnerabilidade, trabalho informal (sem comprovação de renda).

Como pontos positivos da instituição elencou-se:

- equipe: capacitada, integrada, receptiva, empática para com os usuários do serviço;
- acolhimento do usuário - ninguém sai sem atendimento;
- comunidade acessível – confiança de procurar o serviço para orientação, confiança na equipe;
- coordenação – gestão parceira;
- há uma boa articulação do CRAS com outros serviços, trabalho em rede.

Como dificuldades foi citada:

- a necessidade de amparo de um profissional para ações diferenciadas para a comunidade. Aproveitar mais o espaço oferecido pelo CRAS.

Segundo a coordenação, atualmente, 1.700 famílias estão inscritas no CRAS Dra. Zilda Arns Neumann.

As instalações do equipamento são amplas e, conforme relato, o espaço poderia ser melhor explorado, com oficinas e outras atividades voltadas para a comunidade no período noturno.

Para a equipe os adolescentes não estão sendo preparados para o primeiro emprego. Necessária capacitação com informações sobre comportamento em entrevista - como chegar, postura, sobre construção de currículo, relações interpessoais, vocabulário.



#### 4.6.3.5 Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS)

O Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) está localizado na Rua Coronel Aristiliano Ramos, nº 435, Gaspar, SC.

O telefone de contato é (47) 3091 2306. O e-mail: [creas@gaspar.sc.gov.br](mailto:creas@gaspar.sc.gov.br)

O serviço é vinculado à Política de Assistência e é mantido com recursos públicos.

**Figura 29: CREAS**



**Fonte:** Secretaria de Assistência (*s/d, online*)

O objetivo principal da Proteção Social Especial de Média Complexidade, conforme informações do site da prefeitura de Gaspar, é oferecer “atendimento especializado à famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados” (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA, 2015 [2014], *online*). Para tanto a Secretaria conta com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

O CREAS, conforme site da Secretaria de Assistência (2015 [2014], *online*) presta os seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (Paefi): oferta apoio, orientação e acompanhamento especializado à famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos;

- Serviço de Proteção Social à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade: tem como objetivo a oferta de atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente;

- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias: é um serviço que tem a finalidade de potencializar a autonomia, a independência e a inclusão social da pessoa com deficiência e pessoa idosa, com vistas à melhoria de sua qualidade de vida.

O público prioritário é a pessoa com deficiência, mulheres, adolescentes, idosos, famílias.

O atendimento ocorre conforme a demanda, das 8:00 às 17:00 horas, sem fechar para almoço.

As formas de encaminhamento e acesso ao serviço ocorrem por meio da Rede Socioassistencial; do Sistema de Justiça; da Segurança Pública; Sistema de Garantia de Direitos e procura espontânea.

A atuação do CREAS ocorre em consonância com as políticas setoriais do município visto que a Política de Assistência não consegue atender sozinha todas as demandas, pois algumas dessas possuem especificidades que são competências de outras políticas públicas municipais.

No que tange aos pontos positivos, o CREAS possui uma equipe que faz a abordagem social à população em situação de rua e realiza acompanhamento especializado. A equipe é composta por uma educadora social, uma assistente social e um psicólogo.

Como dificuldades, constata-se que o município não dispõe de Consultório de Rua, a intersetorialidade é frágil e está em construção e há a percepção de que a Assistência Social não consegue atender o usuário/família na sua integralidade, devido à incompletude.

#### **4.6.3.6 Conselho Tutelar**

O Conselho Tutelar de Gaspar está localizado na Av. Das Comunidades, nº 133 – Bairro Gaspar Mirim, Gaspar – SC. É vinculado à Política Pública da Assistência Social.

O telefone de contato é (47) 3091 2308.

O atendimento é realizado das 08:00 às 18:00 horas e em regime de Plantão após as 18 horas, aos sábados, domingos e feriados.

**Figura 30: Sede do Conselho Tutelar de Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

Conforme informações no site da Secretaria de Assistência (CONSELHO, 2021, *online*), o “Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme o art. 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)”.

O Conselho Tutelar é o responsável por fazer valer os direitos garantidos no ECA e dar encaminhamentos necessários para solucionar problemas referentes à infância e adolescência.

Para tanto, conforme informações no site da Secretaria de Assistência (CONSELHO, 2021, *online*) possui diversas atribuições:

- Atender as crianças e adolescentes aplicando as medidas previstas no ECA;
- Atender e aconselhar os pais aplicando as medidas previstas no Estatuto;
- Promover a execução de suas decisões, podendo para tanto: requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
- Representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações;
- Encaminhar junto ao Ministério Público notícia do fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente;
- Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- Providenciar a medida expedida pela autoridade judiciária dentre as previstas para o adolescente, autor de ato infracional;
- Expedir notificações;
- Requisitar certidão de nascimento ou de óbito da criança ou adolescente quando necessário;
- Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;
- Representar em nome da pessoa e da família contra a violação dos direitos previstos no ECA;

- Representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder público.

## **4.6.4 ÁREA DA EDUCAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Educação foi criada em 31 de outubro de 1989. Localiza-se na Rua São Pedro, nº 128 - Centro, Gaspar – SC, em espaço alugado. O Secretário de Educação é o Sr. Emerson Antunes.

### **4.6.4.1 Secretaria Municipal de Educação**

O horário de atendimento é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas.

O telefone de contato da instituição é (47) 3331 1901 e o e-mail [emerson.antunes@gaspar.sc.gov.br](mailto:emerson.antunes@gaspar.sc.gov.br)

É vinculada à Política Pública de Educação e mantida por meio de recursos públicos provenientes da LOA, PDDE, PNAE, FUNDEB.

A instituição tem como missão promover, por meio da gestão democrática, uma educação pública de qualidade, inclusiva e universal, contemplando a valorização profissional, boas condições de trabalho, formação continuada e inovação pedagógica. Dessa forma, prima por uma educação pensada e construída por todos.

Proporciona o acesso à educação (vagas, transporte, atendimento especializado, entre outros), com capacidade para atender todas as crianças e adolescentes do município em idade obrigatória de ensino.

**Figura 31: Secretaria Municipal de Educação**



Fonte: SEMED (s./dc, online)

A Secretaria possui 19 Centros de Desenvolvimento Infantis (CDIS) no município, conforme explicita a Figura 40.

**Figura 32: CDIS no município**

Bairro	Instituição
Figueira	CDI Cachinhos de Ouro
Poço Grande	CDI Deputado Francisco Mastella
Sete de Setembro	CDI Dorvalina Fachini
Gaspar Grande	CDI Emília Theiss
Gasparinho	CDI Fátima Regina
Belchior Alto	CDI Irmã Cecília Venturi
Santa Teresinha	CDI Ivan Carlos Debortoli Duarte
Margem Esquerda	CDI Maria da Silva (Vovó Lica)
Coloninha	CDI Maria Salete Oliveira Pereira
Lagoa	CDI Natalia Andrade dos Santos
Bateias	CDI Professora Mercedes Melato Beduschi
Bela Vista	CDI Sônia Gioconda Beduschi Buzzi
Belchior Central	CDI Tempos de Infância
Barracão	CDI Thereza Beduschi
Bela Vista	CDI Tia Maria Elisa
Gaspar Grande	CDI Vovó Benta
Santa Teresinha	CDI Vovó Leonida
Margem Esquerda	Educação Infantil na Escola Angélica Costa

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Semed (s/dc, online)

Em 2022, a fila de espera nos CDIS perfazia um total de 275 (SEMED, s/dc).

A área também possui 03 creches domiciliares uma no bairro Sete de Setembro, e outra no bairro Santa Teresinha.

**Figura 33: Creches domiciliares no município**

Bairro	Instituição
Sete de Setembro	Creche Domiciliar Bem Me Quer
Santa Teresinha	Creche Domiciliar Criança Feliz
Santa Teresinha	Creche Domiciliar Doce Lar

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da SEMED (s/dc, online)

O município possui 15 Escolas Municipais

**Figura 34: Escolas Municipais de Gaspar**

Bairro	Instituição
Gaspar Mirim	EEB Professora Aninha Pamplona Rosa
Belchior Central	EEB Belchior
Figueira	EEB Professora Dolores Luzia dos Santos Krauss
Santa Teresinha	EEB Ervino Venturi
Gasparinho	EEB Ferandino Dagnoni
Bateias	EEB Luiz Franzói
Lagoa	EEB Mário Pederneiras
Margem Esquerda	EEB Norma Mônica Sabel
Gaspar Grande	EEB Professor Olímpio Moretto
Alto Gasparinho	EEF Professora Ana Lira
Margem Esquerda	EEB Professora Angélica de Souza Costa
Gaspar Alto	EEB Professor Rudolfo Günther
Lagoa	EEB Professor Vitório Anacleto Cardoso
Santa Teresinha	EEB Zenaide Schmitt Costa
Centro	EJA - Educação de Jovens e Adultos

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da SEMED (s/dc, online)

A área também conta com 06 Escolas Estaduais para o atendimento da população estudantil do município.

**Figura 35: Escolas Estaduais de Gaspar**

Bairro	Instituição
Bela Vista	EEB Arnoldo Agenor Zimmermann
Sete Setembro	EEB Frei Godofredo
Belchior	EEB Frei Policarpo
Coloninha	EEB Ivo D'Aquino
Barracão	EEB Marina Vieira Leal
Centro	EEB Professor Honório Miranda

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da SEMED (s/dc, online)

No mês de julho de 2021 a rede de Educação, atendeu um quantitativo de 9.498 estudantes, conforme informações da pesquisa emp

O atendimento porta aberta e/ou encaminhamento da rede.

A Secretaria de Educação se articula com as demais políticas públicas e setor privado para encaminhamentos e projetos.

Como pontos positivos foram citados:

- equipe multidisciplinar com Pedagogo, Professor, Psicólogo e Assistente Social para atender as demandas sociais;

- investimento em projetos, programas e formação continuada;

Como dificuldades:

- atualmente, uma grande dificuldade enfrentada pela SEMED é a evasão escolar e o déficit na aprendizagem dos alunos em meio a pandemia de Covid-19;

- atender a demanda de vagas na região central e bairros mais populosos. O município tem vagas para ofertar, porém em unidades mais distantes do centro; criar ferramentas de inclusão de crianças e adolescentes vulneráveis – educação financeira. Desenvolver segurança e autoafirmação.

## **4.6.5 ÁREA DA SEGURANÇA PÚBLICA**

Como visto, a área da Segurança Pública é muito importante no que tange à Política Pública sobre drogas de um município. Dela fazem parte o Ministério Público, o Fórum, a Polícia Civil, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militar.

### **4.6.5.1 Polícia Militar de Gaspar**

A Polícia Militar de Gaspar localiza-se na Avenida Olga Wehmuth, nº 85, Gaspar, SC.

O responsável pelo órgão no momento da pesquisa empírica era o Major Pedro Carlos Machado Júnior.

Está vinculada à Segurança Pública e é mantida com recursos próprios.

Tem como objetivos principais combater o tráfico, o crime, a violência, a agressividade etc. Essas são as principais demandas da instituição. Atende 24 horas por dia, conforme a demanda.

O telefone da instituição é (47) 3378-8555.

**Figura 36: Sede da Polícia Militar em Gaspar**



Fonte: Mapa do município (2021)

O órgão recebe encaminhamentos por denúncia ou busca ativa em ações planejadas.

As instituições que realizam encaminhamento para a Polícia Militar (PM) são o Poder Judiciário, a Prefeitura, fiscalizações de forças-tarefa e a Assistência Social (em casos de pessoa em situação de rua). Em caso de necessidade a Polícia Militar encaminha para o Hospital, SAMU, Bombeiros, Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência e Delegacia. Atuam de forma a criar e fortalecer laços.

Em geral, quando recebem uma denúncia, já há ou está ocorrendo uma operação policial prevista porque foram informados do problema com antecedência.

Quando há uma ocorrência, a PM se desloca e faz o BO no próprio local.

As demandas mais apresentadas são de infraestrutura e demandas provenientes de população que vive em áreas de grande vulnerabilidade social.

Quanto aos pontos positivos no atendimento:

- a PM possui um efetivo de 36 pessoas para os serviços de abordagem - efetivo totalmente comprometido com os objetivos da corporação;

- o efetivo realiza projetos de prevenção às substâncias psicoativas como, por exemplo, o projeto Estudante cidadão. O policial vai na escola e fala sobre ser cidadão, direitos civis etc. Há caminhos fora da violência, fora da droga, segundo o responsável da PM. O programa tem trazido resultados e apresentado outras demandas;

- boa articulação com a Polícia Federal – fazem operações conjuntas com a Polícia Civil e o Ministério Público também. Quanto à articulação da rede, funciona bem.

Quanto às Dificuldades foi citado:

- o abandono, em termos de infraestrutura urbana (infraestrutura dos prédios, iluminação pública, lixo, sujeira etc.) das áreas de maior vulnerabilidade social no município, como o Residencial Milano, por exemplo. As condições de infraestrutura favorecem o tráfico.

- não há recursos suficientes para a repressão ao tráfico.



No que tange à articulação com a rede a PM de Gaspar tem trabalhado para fortalecer os laços entre as instituições.

#### 4.6.5.2 Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar

O Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar, SC, tem sua sede na Av. Olga Wehmuth, nº 75, bairro Sete de Setembro, Gaspar – SC.

A corporação possui atendimento de 24 horas pelo telefone 193.

As formas de encaminhamento para o Atendimento de emergências: telefone 193 e do Serviço de Segurança Contra Incêndio (SSCI): via Site: <https://portal.cbm.sc.gov.br>; E-mail: [314ssciprotocolo@cbm.sc.gov.br](mailto:314ssciprotocolo@cbm.sc.gov.br); pelo Telefone e WhatsApp: (47) 3378-8511.

O atendimento presencial é realizado de Segunda a Sexta, das 13:00 às 17:00 horas.

O Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar encontra-se vinculado à Política de Segurança Pública do município. Localiza-se em espaço próprio e é mantido por meio de taxas previstas na Lei nº 7.541, de 30 de dezembro de 1988.

**Figura 37: Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

Os objetivos principais da Instituição estão previstos na Lei nº 724/2018, Art. 2º:

Art. 2º Compete ao CBMSC, sem prejuízo de outras atribuições estabelecidas em lei:

I – realizar os serviços de prevenção de sinistros ou catástrofes, de combate a incêndio, de busca e salvamento, de resgate terrestre, aquático e aéreo de pessoas e bens e de atendimento pré-hospitalar;

II – estabelecer normas de prevenção e segurança contra incêndios, catástrofes ou produtos perigosos para resguardar a vida das pessoas e reduzir riscos de danos ao meio ambiente e ao patrimônio;

III – analisar previamente os projetos de segurança contra incêndio em edificações e contra sinistros em áreas de risco e áreas de armazenagem, manipulação e transporte de produtos perigosos, acompanhar e fiscalizar sua execução e impor as sanções administrativas estabelecidas em lei;

IV – realizar perícias de incêndio e de áreas sinistradas no limite de sua competência;

V – colaborar com os órgãos de Defesa Civil e de saúde;

VI – exercer a polícia judiciária militar, nos termos da legislação federal;

VII – estabelecer, executar e fiscalizar a prevenção balneária por meio de guarda-vidas; e

VIII – prevenir acidentes e incêndios na orla marítima e fluvial.

Parágrafo único. Compete ainda ao CBMSC:

I – executar honras e guardas militares; e

II – prestar assistência militar aos órgãos elencados na regulamentação desta Lei Complementar.

Art. 3º O CBMSC, existindo interesse do Estado e dos Municípios, poderá colaborar na formação, no acompanhamento e na supervisão das atividades dos integrantes dos congêneres públicos ou privados, mediante convênio firmado entre o Município ou ente privado e o Estado, por intermédio da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP), representada pelo Comandante-Geral do CBMSC.

Parágrafo único. O Município conveniado com o Estado poderá atuar de forma integrada com o CBMSC na execução dos serviços de prevenção e combate a incêndio e no atendimento a emergências, realizando a gestão financeira e contábil dos recursos provenientes de atos de fiscalização.

A Corporação tem prioridade no atendimento ao público (não emergencial) para idosos e Pessoa Com Deficiência (PCD). Para atendimentos emergenciais, segue de acordo com os protocolos operacionais. As principais demandas das pessoas em atendimento são na área emergencial, na área de análise de projetos, vistorias, dúvidas sobre regularização de edificações.

O atendimento ocorre conforme a demanda. O quantitativo de atendimento no Serviço de Segurança Contra Incêndio (SSCI) é 219/mês e no Atendimento de emergências de 142/mês.

Para efetuar esse atendimento a Corporação possui, atualmente, 19 Bombeiros Militares da Ativa, 2 Bombeiros Militares da Reserva no CTISP e 24 Bombeiros Comunitários (serviço voluntário) ativos.

A demanda é espontânea. As chamadas ocorrem, geralmente, por traumas, combate incêndio, atendimento pré-hospitalar, busca resgate, salvamento terrestre, aéreo. Na maioria das vezes, as pessoas não sabem o que é o serviço e muitas chamadas precisam ser redirecionadas para os setores ou serviços competentes.

Em geral, recebem encaminhamento da Polícia Militar.

Quando há necessidade, são efetuados encaminhamentos para o Samu, Polícia Militar, Polícia Civil, Hospital, Conselho tutelar.

No que diz respeito à articulação com a rede, o relato foi de que a Corporação tem boa relação com a rede.

Como pontos positivos, foram elencados:

- projetos que a instituição realiza, além de todo trabalho específico da Corporação: campanhas de agasalho para a população em grande vulnerabilidade social;

- natal solidário;

- páscoa solidária;
- curso básico de atendimento em emergência (em 2018 foi formada turma com 22 pessoas);
- projeto de prevenção Cidadão Consciente que trata temáticas como ética, cidadania, trânsito e primeiros socorros (o projeto entrou em *stand by* com a pandemia);
- Bombeiro Mirim, Bombeiro Melhor Idade e o Projeto Golfinho.

Os projetos são realizados pelo efetivo de forma voluntária e, na maioria das vezes, na hora de folga. Busca-se parcerias para captar recursos financeiros para os projetos.

Quanto ao atendimento para dependentes químicos, a instituição não possui dados registrados. No entanto, nos atendimentos realizados pelas equipes da corporação são identificados indivíduos com características ou possíveis sinais de embriaguez (hálito etílico, por exemplo) e são esses os dados registrados nos relatórios de atendimento.

A articulação com a rede funciona bem.

### 4.6.5.3 Polícia Civil

A Delegacia de Polícia da Comarca de Gaspar está localizada à Rua Augusto Beduschi, nº 257. Centro – Gaspar, SC.

O telefone de contato é (47) 3332 1000.

O horário de atendimento ocorre de Segunda a Sexta, das 08:00 às 18:00 horas.

Denúncias também podem ser feitas de forma virtual pelo site <https://delegaciavirtual.sc.gov.br/inicio.aspx>.

**Figura 38: Sede da Polícia Civil em Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

Na Polícia Civil o cidadão poderá realizar registros de boletins de ocorrência, crimes como homicídio, latrocínio, sequestro e cárcere privado, extorsão, furto e roubo de veículos de cargas, estupro e lesão corporal relacionada a violência doméstica.

#### 4.6.5.4 Superintendência de Trânsito

A Superintendência de Trânsito de Gaspar localiza-se na Rua Coronel Aristiliano Ramos, 435 , Centro, Gaspar – SC. Tem como Superintendente de Trânsito o Sr. Maico Rodrigo Ebertz.

Telefone de emergência: 153.

Telefone de contato é (47) 3091 2016.

O horário de atendimento é das 08:00 às 12:00 hs e das 14:00 às 18:00hs.

O objetivo principal da Superintendência de Trânsito é atuar na “engenharia, sinalização, estatística, fiscalização e educação para o trânsito” (SUPERINTENDÊNCIA DE TRÂNSITO, *s/d*).

A demanda por atendimento é espontânea ou devido à multas ou infrações recebidas no trânsito. O órgão atende a população em geral, conforme a demanda – pessoas que vem falar só sobre o trânsito – fazer denúncias, buscar recurso de multa, falar dos buracos na rua.

O órgão tem boa articulação com os órgãos ou serviços com os quais interage.

**Figura 39: Sede da Superintendência de Trânsito de Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

Elencou-se como pontos positivos:

Na área da prevenção ao trânsito a Superintendência tem o projeto Escola Pública de Trânsito. Cada órgão de trânsito municipalizado tem a incumbência de criar essa escola pública de trânsito. O projeto tem como foco a educação para o trânsito - para adultos, jovens, crianças e adultos e vai criar essa educação para o trânsito. A ideia é levar o projeto para as escolas, para a população em geral, nas ruas. Planejam adquirir um carro para trabalhar e levar o projeto para

onde se quer. Com esse carro pode-se falar sobre o trânsito dentro das empresas - tentam ver as deficiências e cuidado. O cuidado para ir ao trabalho de bicicleta, por exemplo.

Como dificuldades tratou-se de:

- descontinuidade das ações;

- falta de efetivo de todos os órgãos: quando identificam o problema do uso de substâncias encaminham para o órgão responsável, porém o problema de todos os órgãos de Gaspar é a falta de efetivo. Precisaria de investimento de valores da esfera federal para aumentar o efetivo de alguns órgãos/serviços do município.

- falta de recurso para redução do consumo de substâncias lícitas: se hoje buscar recurso para qualquer ação de diminuição do uso de bebidas não se consegue porque há dificuldades para buscar recursos com órgãos federais.

- falta de investimento financeiro na prevenção: na questão da prevenção, entende-se que o município deve trabalhar com investimento. Buscar recursos federais para prevenção em todas as áreas. Programas contínuos, porque a falta de continuidade é um problema nos programas preventivos.

## 4.6.6 ÁREA DA DEFESA CIVIL

A Defesa Civil é uma importante Política Pública do município. Em Gaspar, é vinculada diretamente ao Executivo de Gaspar.

### 4.6.6.1 Defesa Civil

A Defesa Civil de Gaspar situa-se em espaço próprio, nas dependências da Prefeitura Municipal, à Rua Aristiliano Ramos, nº 435, Centro, Gaspar – SC.

O Telefone de emergência é o 199 e o e-mail: [defesacivil@gaspar.sc.gov.br](mailto:defesacivil@gaspar.sc.gov.br).

O órgão também possui um site com diversas informações importantes para a população no seguinte endereço <https://defesacivil.gaspar.sc.gov.br/institucional>

Caracteriza-se por um “Conjunto de ações preventivas, de socorro, assistenciais e recuperativas destinadas a evitar desastres e minimizar seus impactos para a população e restabelecer a normalidade social” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

*“O objetivo da Defesa Civil é atender o ciclo de preparo para uma situação de emergência”* (Ana Janaína Medeiros - Superintendente, 2021).

Conforme informações no site da Defesa Civil (*s/d*), no período da anormalidade, as atividades estão voltadas ao atendimento dos desastres, mediante as ações de resposta e reconstrução da normalidade e moral da sociedade.

**Figura 40: Símbolo da Defesa Civil**



Fonte: Mapa do Município (2021)

Na fase da anormalidade, a primeira resposta da instituição aos desastres é o socorro, assistência e reabilitação dos afetados (DEFESA CIVIL, *s/d*).

Durante esse período de alerta, é organizado um posto de comando na própria sede da Defesa Civil. Nessa ação é essencial a mobilização dos sistemas de comunicação, a convocação dos voluntários e equipes por área de atuação, formação de brigadas e ainda a prontidão nos serviços de saúde (ambulâncias e hospitais). Ainda, resgate de feridos e mortos, busca e salvamento, primeiros socorros, atendimento pré-hospitalar, triagem socioeconômica, cadastramento de famílias e pessoas atingidas, vigilância sanitária, água, comida, doenças epidemiológicas, entre outros (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

No período de reabilitação, avalia-se os danos, são feitos “laudos técnicos, mobilização das brigadas e equipes de demolição e remoção de escombros” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

É nesta fase, que também é realizada “a articulação junto aos órgãos competentes, o reestabelecimento dos serviços essenciais, tais como, energia elétrica, água potável, comunicação, rede de esgotos, coleta de lixo e outros” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

Conforme informações no site, nas “ações reconstrutivas os objetivos são: serviços públicos essenciais, recolocação da população, ordenação de espaço urbano, recuperação de áreas degradadas e bem-estar da população” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

Na normalidade desenvolve-se “atividades de minimização de desastres. Ou seja, são desenvolvidas ações preventivas, evitando que os desastres ocorram e preparando a população para eventuais emergências” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

Neste período “também são realizadas ações relacionadas à prevenção de desastres, tais como: conscientização, campanhas educativas, estudos de possíveis áreas de risco e vulnerabilidade” (DEFESA CIVIL, *s/d. online*).

Para realizar seu trabalho a Defesa Civil possui inúmeros equipamentos, dentre eles: botes, embarcações, caminhonetes, estações de pluviômetros, lanternas etc. (DEFESA CIVIL, s/d).

## 4.6.7 IGREJAS, TEMPLOS E INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS

O segmento religioso em Gaspar possui ao todo 46 instituições religiosas. O site da az-brasilc.om cita 16 instituições religiosas delas. Outras 13 foram encontradas em vários sites da internet. A Paróquia São Pedro Apóstolo, conforme relato de pesquisa empírica, possui 17 comunidades além da matriz.

**Figura 41: Instituições Religiosas (1)**

	Instituição	Endereço
1	Aliança Bíblica de Avivamento-Aba Gaspar	Rua Arnaldo Schramm, 145 Centro 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733325022
2	Capela Bom Jesus	Rua Artur Poffo, 1 Santa Terezinha 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733327026
3	Capela Nossa Senhora das Graças	Rua Bonifácio Haendchen, S/n Belchior Alto / Gpr - Belchior Alto 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733978132
4	Capela Sagrado Coração de Jesus	Rua Bonifácio Haendchen, S/n Belchior Alto / Gpr - Belchior Alto 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733978132
5	Casa Paroquial	Rua Cel. Aristiliano Ramos, S/n Centro 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733320642
6	Centro Comunitário Santa Bárbara	Rua Águas Negras, S/n Figueira 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733321056
7	Igreja Evangélica Blumenau Gaspar	Rua Frei Solano, 284 Gasparinho 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733320636
8	Comunidade Evangélica Vida Cristã	Rua Francisco s Scheidt, S/n Lt 64 Figueira 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733970241
9	Comunidade Evangélica Vida Cristã	Rua Perf. Júlio Schramm, 383 Gaspar 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733325421
10	Comunidade Imaculada Conceição	Rua Nilton Cardoso, 130 Bela Vista 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733973392
11	Conferência Vicentina de Gaspar	Rua Cel. Aristiliano Ramos, S/n Centro 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733971341
12	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Rua Sertão Verde, 93 Sertão Verde / Gpr - Sertão Verde 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733325018
13	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Av Cândido João Santos, 475 Ap 302 Santa Terezinha 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733325054
14	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Rua Adriano Kormann, 382 Bela Vista 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733973878
15	Igreja Evangélica Assembleia de Deus de Gaspar	Rua Dr Nereu Ramos, 1483 Coloninha 89110000 - Gaspar (SC) Telefone: 4733320781

16	Igreja Evangélica Pentecostal Brasil para Cristo	Rua Antônio Zendron, 230 Margem Esquerda 89110000 - Gaspar (SC)
----	--	---

Fonte: az-brasil.com

As demais instituições foram encontradas em vários sites da internet:

**Figura 42: Instituições Religiosas em Gaspar (2)**

	Instituição	Endereço
1	Bola de Neve Church	Rua Dr. Nereu Ramos, 882 - bairro Coloninha - Gaspar/SC.
2	Igreja Batista do Vale	R. Cândido João dos Santos, 125 - Santa Terezinha, Gaspar - SC, 89110-000 +55 47 99600-4626
3	Igreja Batista em Gaspar	Rua Paulo de Oliveira, Bairro Velha, Gaspar, SC. O telefone de contato é (47) 99183 4744.
4	Igreja Evangélica Dias de Avivamento	R. Prof. Leopoldo Schramm, 478 - Coloninha, Gaspar - SC, 89114-442 +55 47 3397-4533
5	Igreja Mundial Do Poder Deus	Av. Das Comunidades, 399 - Gaspar Mirim, Gaspar - SC, 89114-442
6	Igreja Universal do Reino de Deus	Av. Das Comunidades, 185 - Centro, Gaspar - SC, 89110-085 +55 48 3216-6162
7	Centro Espírita Caminho	Rua Alessandro Amorim da Silva, 110, Santa Terezinha, em Gaspar-SC, CEP 89110-001
8	Igreja do Evangelho Quadrangular	Rua Dr. Nereu Ramos, 265 – Coloninha
9	Igreja do Evangelho Quadrangular	Rua 15 de Novembro, 1 – Sete de Setembro
10	Igreja do Evangelho Quadrangular	Rua Pedro Simon, 180 – Margem Esquerda
11	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Rua Anfilóquio Nunes Pires, 211 – Figueira
12	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Rua Silva, 62 – Bairro Bateias
13	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Rua Paraíba, 273 – Bairro Bateias

Fonte: Mapa do Município

Para fins de visita técnica e coleta de dados foram elencadas 5 instituições. Os critérios foram ter tido ou ter ligação com a existência de grupos de apoio atuais ou no passado no município e/ou outros trabalhos realizados em prol do público objeto da Política sobre drogas no município. Segue o registro de cada instituição:

#### 4.6.7.1 Conferência Vicentina

A Conferência Vicentina está localizada à Rua Coronel Aristiliano Ramos, nº 579 - Centro (anexo ao salão Cristo Rei) em Gaspar, SC.

O telefone de contato da instituição é 047 3397 1341.



A Conferência Vicentina “é um movimento católico de leigos que se dedica, sob o influxo da justiça e da caridade, à realização de iniciativas destinadas a aliviar o sofrimento do próximo, em particular dos social e economicamente mais desfavorecidos, mediante o trabalho coordenado de seus membros” (CONFERÊNCIA, 2021). O símbolo da instituição tem muito a ver com o objetivo da instituição. Mãos que acolhem:

**Figura 43: Símbolo da Conferência Vicentina**



Fonte: Conferência Vicentina (s/d, online)

**Figura 44: Conferência Vicentina em Gaspar**



Fonte: Mapa do Município (2021)

Com a pandemia, identificou-se um aumento da procura, principalmente no período de inverno. A instituição têm acolhido a demanda e feito os encaminhamentos necessários, principalmente para o CAPS.

#### **4.6.7.2 Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB)**

A Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB) em Gaspar localiza-se, em espaço próprio, à Rua Frei Solano, nº 284 – Bairro Gasparinho – Gaspar.

O telefone de contato da instituição religiosa é (47) 98428 8229 e o e-mail: [paroquia.luterana.gaspar@gmail.com](mailto:paroquia.luterana.gaspar@gmail.com)

**Figura 45: IECLB de Gaspar**



Fonte: Mapa do Município (2021)

A IECLB de Gaspar foi fundada em Gaspar em 1985. Tem como presidente o Sr. Patrick Sperafico de Andrade.

A instituição religiosa não recebe recursos públicos (é uma instituição religiosa, sem fins lucrativos). Recebe contribuição de seus membros para manutenção e ações.

O objetivo principal da instituição é propagar o Evangelho de Jesus Cristo; estimular a vivência evangélica pessoal, familiar e comunitária; promover a paz, a justiça e o amor na sociedade; participar do testemunho do Evangelho no País e no mundo.

A igreja orienta a comunidade a não consumir bebidas alcoólicas. Inclusive, agora, se usa suco de uva na Santa Ceia em quase todas as Igrejas Luteranas.

Conforme relato, sugere-se que os pastores sejam orientados a como lidar e para onde encaminhar as pessoas que pedem ajuda para a dependência química na igreja.

No quesito da articulação com a rede, a Igreja interage com algumas instituições. No entanto, pouco ouvem falar de ações que possam participar ou nunca são convidados. No seu entender, o Município poderia publicizar as ações e convidar diretamente nos casos em que a Igreja pudesse participar.

Foram levantados problemas e/ou dificuldades:

- a comunicação precária das ações em que igrejas ou população pudessem participar;
- prevenção – não se ouve falar em programas ou projetos públicos na área. Na escola tem o Proerd. No mais, nada se ouve falar. A prevenção deveria acontecer mais cedo do que a idade em que o Proerd acontece. Quando são adolescentes não escutam muita orientação. Deveria se começar a prevenção na idade infantil.

### 4.6.7.3 Paróquia São Pedro Apóstolo

A Paróquia São Pedro Apóstolo, em Gaspar está localizada na Rua Cel. Aristiliano Ramos, Gaspar – SC.

O telefone de contato da Secretaria da Paróquia é (47) 3332 0053 e o e-mail: [secretaria@paroquiagaspar.com.br](mailto:secretaria@paroquiagaspar.com.br)

Em 1850 foi fundado o primeiro templo católico da cidade, uma pequena igrejinha de madeira e barro, que ficava na margem esquerda do rio Itajaí. Após, vários templos foram construídos até a inauguração da atual igreja no dia 03 de maio de 1956 (BEGGO, 2021).

**Figura 46: Paróquia São Pedro Apóstolo**



Fonte: Mapa do Município

A Paróquia possui 17 comunidades no município e contribui de várias formas na área da dependência química: pastoral da juventude, da família, da criança, da saúde (BEGGO, 2021).

Existem, também, as pastorais de ajuda direta na área da dependência química com a Pastoral da Sobriedade e o grupo de Alcoólicos Anônimos que faz reuniões nas dependências da Igreja Matriz.

### 4.6.7.4 Igreja Batista de Gaspar

A Igreja Batista de Gaspar localiza-se à Rua Paulo de Oliveira, Bairro Velha, Gaspar, SC. O telefone de contato é (47) 99183 4744.

A igreja tem duas pessoas que atuam na área da dependência química. São voluntários também na Comunidade Terapêutica Monte das Oliveiras. Realizaram cursos com o objetivo

de abrir grupos de apoio. Já pensaram em fazer palestras na igreja. Como agir na prática - como ajudar uma pessoa usuária ou dependente de substâncias psicoativas.

**Figura 47: Igreja Batista de Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município

## 4.6.8 GRUPOS DE APOIO

A área de grupos de apoio e mútua ajuda é de suma importância para oferecer *follow-up* para o dependente químico e apoio para seus familiares e amigos.

Atualmente Gaspar possui dois grupos de apoio: Alcoólicos Anônimos e Pastoral da Sobriedade. Não foram realizadas visitas técnicas nem coleta de dados nestes grupos. A liderança dos AA solicitou não participar e o Frei Paulo, da Paróquia São Pedro Apóstolo discorreu sobre as pastorais da sobriedade.

### 4.6.8.1 Alcoólicos Anônimos: Grupo de A.A. Novo Horizonte

As reuniões ocorrem na Rua Cel. Aristiano Ramos, nº 435. Centro. CEP 89 110 000. Caixa postal, 70.

O telefone de contato (47) 3322 6304.

As reuniões são abertas e ocorrem todas terças, quintas-feiras e sábados às 20 horas.

**Figura 48: Símbolo da Alcoólicos Anônimos de Gaspar**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

O Alcoólicos Anônimos “é uma irmandade que congrega portadores de alcoolismo uma doença incurável. Sua proposta é ajudar o alcoólico a parar de beber e manter-se sóbrio” (VARELLA, 2011, *online*).

Para ser admitido no AA, não existem taxas financeiras nem mensalidades. “A única exigência é o desejo de abandonar a bebida”. Ninguém precisa declarar “endereço ou profissão, classe social ou poder econômico, ideologia política ou crença religiosa. Analisando, porém, a composição dos diferentes grupos, conclui-se que todos os extratos sociais estão neles representados” (VARELLA, 2020 [2011], *online*).

Os participantes do grupo de AA são protegidos pelo anonimato. Este protege a identidade dos alcoólico e afasta ideias ou expectativas de projeção pessoal. A estrutura da irmandade assegura a unidade da instituição que é regulamentada pelas Tradições criadas pelos pioneiros. Conforme Varella (2020 [2011], *online*) “Apesar de não se vincular a nenhuma religião ou seita, o AA prega ser impossível vencer o alcoolismo sem a proteção de um ser superior, de um ente supremo que ajude o alcoólico a manter a sobriedade”.

#### **4.6.8.2 Pastoral da Sobriedade**

A Pastoral da Sobriedade é um programa de ajuda a dependentes químicos e famílias realizado pela Igreja Católica em todo país.

Em Gaspar faz suas reuniões nas dependências da Paróquia São Pedro Apóstolo, na Rua Cel. Aristiliano Ramos, Gaspar – SC.

O telefone de contato para outras informações é o da Secretaria da Paróquia é (47) 3332 0053 e o e-mail: [secretaria@paroquiagaspar.com.br](mailto:secretaria@paroquiagaspar.com.br)

**Figura 49: Símbolo da Pastoral da Sobriedade**



**Fonte:** Mapa do Município (2021)

“A Pastoral da Sobriedade é a ação concreta da Igreja na Prevenção e Recuperação da Dependência Química” (PASTORAL, *s/d, online*) realizada de forma conjunta entre todas as Pastorais existentes, as Comunidades Terapêuticas e outros serviços de ajuda para resgatar e reinserir os excluídos da sociedade pelo uso de substâncias psicoativas.

A Pastoral da Sobriedade se preocupa também com a capacitação daqueles que se identificam com a causa e que desejam ajudar tornando-se Agente Pastoral da Sobriedade.

Conforme informações no site da Pastoral (*s/d*), a prioridade da instituição é a prevenção. Entende-se que a prevenção “depende da boa articulação política de cada Diocese, Paróquia com todas as forças vivas da sociedade, forças essas que juntas querem promover a Vida” (PASTORAL, *s/d, online*).

Além da prevenção atua-se pelo resgate da dignidade e da autoestima dos dependentes químicos e seus familiares.

#### **4.6.9 CONSELHOS E COMITÊS**

Conselhos são espaços de tomada de decisão sobre políticas públicas. É por meio desses espaços que se exerce o controle social num município, estado ou país. Conforme Benelli (2016), os conselhos recebem informações, deliberam, decidem, acompanham, fiscalizam e avaliam ações e políticas públicas. Segundo o autor, um dos objetivos da existência dos conselhos é o fortalecimento das políticas públicas em que atuam, a garantia do direito à cidadania, a promoção da participação da população na gestão das políticas e o exercício do controle social. O controle social implica em “participação da sociedade civil” nestas instâncias e “nos processos de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações da gestão das políticas públicas” (BENELLI, 2016, p. 62).

No decorrer da pesquisa empírica e do processo de construção do Plano Municipal sobre drogas a equipe da Cruz Azul participou de inúmeras reuniões de Organização e Planejamento e de reuniões do Comitê Especial para construção do Plano (19 reuniões ao todo). Também houve participação em reuniões do COMAD (cinco reuniões) e da Câmara Técnica do Conselho de Desenvolvimento Socioeconômico. As reuniões do Comitê Especial tinham como objetivo a organização e o desenvolvimento das ações como um todo. São aqui citadas, dada a importância dessas instâncias de decisão dos processos de construção de uma política pública como a Política Municipal sobre drogas de Gaspar e pelo fato de que também de algumas delas derivaram dados para o diagnóstico da política sobre drogas de Gaspar tanto em nível técnico, como em nível comunitário.

No próximo item, será apresentado o diagnóstico técnico da Política sobre drogas de Gaspar.

## **4.7 DIAGNÓSTICO TÉCNICO DA POLÍTICA SOBRE DROGAS DE GASPAR**

O objetivo deste diagnóstico comunitário é fornecer subsídios para a elaboração de um Plano Municipal da política sobre drogas do município de Gaspar.

Este material é resultado de pesquisas da realidade local norteadas pelos cinco eixos da Política nacional sobre drogas: prevenção; tratamento, cuidado e reinserção social; redução da oferta, pesquisa e avaliação; governança, gestão e integração (CONAD, 2020).

A construção de um diagnóstico de uma política pública municipal objetiva a busca do conhecimento sobre a realidade local com a finalidade de reunir dados para subsidiar o Plano Municipal em construção. No entanto, busca-se, também, melhorar a qualidade de vida do público-alvo da política analisada, além de promover ações integrativas e transformadoras no município.

### **4.7.1 Introdução**

Estudos apontam que o consumo de substâncias psicoativas aumentou no mundo todo. “Motivações diversas impulsionaram a humanidade a se relacionar com substâncias capazes de alterar os estados ordinários de consciência: a busca do prazer, o alívio de preocupações e tensões, o controle do humor, a expansão da consciência” (GOMES-MEDEIROS, 2019, p.

02). O consumo de algum tipo de substância psicoativa é um fenômeno antigo, contínuo e persistente, segundo Gomes-Medeiros *et al.* (2019). Os autores consideram que não existem grupos sociais no mundo que possam referir jamais terem feito uso de alguma substância, em diferentes épocas e lugares.

Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que, em 2015, das pessoas que, de alguma forma, entraram em contato com substâncias psicoativas, em torno de 250 milhões fizeram uso de alguma droga. A prevalência do uso se encontra entre os jovens de 18 a 25 anos. A realidade aponta para um problema de saúde pública (LOPES-FRIAS, 2001; AERTGEERTS e BUNTIX, 2002; SOLDERA *et al.*, 2004; MACGEER, 2004; SILVA *et al.*, 2006) visto que desses que fizeram algum tipo de uso, em torno de 11% tem forte potencial para desenvolver um padrão “de uso arriscado ao ponto de desenvolver dependência - ou seja, quadro nosológico de origem biomédica que se traduz no uso repetitivo, em geral associado ao uso nocivo e à dificuldade de controlar o consumo e necessitar de tratamento clínico” (GOMES-MEDEIROS *et al.* (2019, p. 02).

Viu-se que é consenso entre os estudiosos do mundo todo que o uso de álcool e outras drogas é um fenômeno mundial (UNODC, 2018). Neste sentido, a problemática urge a atenção específica das políticas sociais existentes, bem como a construção de políticas públicas efetivas que garantam a instituição e o funcionamento de uma rede de atendimento, em nível global e local.

No Brasil, existem diretrizes para o enfrentamento da questão, previstas no Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, que instituiu a Política Nacional sobre Drogas no país. Significa que as preocupações com o uso de álcool e outras drogas no país já estão dispostas no texto introdutório da Política mais recente.

A Política reconhece que o problema extrapola as questões individuais e se transformou em um grave problema de saúde pública, bem como possui impacto em várias áreas e segmentos da sociedade. A legislação cita as áreas de “segurança pública, educação, saúde, sistema de justiça, assistência social, dentre outros, e os espaços familiares e sociais” (BRASIL, 2019c, *s/p*). Conforme a PNAD, essas áreas são repetidamente afetadas, de forma direta ou indireta, pelo impacto e pelas consequências oriundas do uso de álcool e outras drogas, evidenciando a necessidade de ações na área.

Há necessidade e urgência para o desenvolvimento de estratégias efetivas para o enfrentamento da problemática e uma preocupação com a pessoa do dependente químico no que diz respeito às ações de promoção da rede de atendimento nos três níveis de gestão. Conforme a PNAD, essas ações devem buscar articulação e cooperação entre “o governo e a



sociedade civil, alcançando as esferas de prevenção, tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, ações de combate ao tráfico e ao crime organizado, e ampliação da segurança pública” (BRASIL, 2019c, *s/p*).

Ao longo dos anos o foco das políticas públicas relacionadas ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas se encontrava na repressão. Tecnologias, recursos, qualificação profissional, legislações foram utilizados de diversas formas para o combate às drogas no país (BEATO, 2008). Conforme Abrucio (2005), até 2003, as políticas públicas foram pouco exploradas para além da repressão.

No entanto, as preocupações na área nas últimas décadas motivaram a mobilização social para implementação de programas e projetos sociais que, além de combaterem a oferta, também buscaram reduzir a demanda, ou seja, reduzir o número de crianças, adolescentes e jovens envolvidos com o consumo, o tráfico e a violência decorrentes (SOUZA, 2013).

A mudança de paradigmas redirecionou o foco da questão para ações de prevenção e cuidado e chamou à responsabilidade as instâncias governamentais de gestão e a sociedade civil. Conforme Azevedo e Oliveira (2020, p. 11),

Segundo o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), todas as ações voltadas a prevenção, tratamento, segurança e inserção social, estudos e pesquisas devem estar alinhadas ao comprometimento, à cooperação e à parceria entre diferentes segmentos da sociedade, dos órgãos governamentais e não governamentais.

Segundo os autores, “Esta diretriz também imbuí ao município a responsabilidade de integrar e articular ações entre os entes federados e a sociedade civil” (AZEVEDO e OLIVEIRA, 2020, p. 11).

A busca de uma política pública sobre drogas alinhada à Política nacional reitera a necessidade de se discutir e formular ações que garantam efetivamente a sua implementação. Conforme Azevedo e Oliveira (2020, p. 11), vislumbra-se “uma política pública que promova autonomia, ampliação de contratualidade social e protagonismo por meio do tecer de redes intersetoriais que favoreçam a diminuição das vulnerabilidades” de seus usuários.

## **4.7.2 Justificativa**

Este diagnóstico tem relevância no campo do conhecimento sobre a política sobre drogas de Gaspar, nas áreas da prevenção, tratamento, cuidado, reinserção social, redução da oferta, pesquisa, avaliação, governança, gestão e integração. Seus resultados subsidiarão a construção do Plano Municipal sobre drogas do município, bem como poderão vir a contribuir

para a melhor compreensão do tema e a produção de conhecimento científico sobre a questão no município de Gaspar

Os resultados práticos deste diagnóstico podem proporcionar maior compreensão da problemática e do seu impacto sobre o público-alvo da políticas sobre drogas, permitindo respostas mais adequadas do Estado à questão, além de possibilitar conhecer a percepção dos técnicos e da comunidade sobre os serviços relacionados ao atendimento da população afetada. Os resultados também poderão subsidiar a construção de programas e estratégias de articulação, governança, gestão e integração entre as políticas públicas do município.

### **4.7.3 Objetivos**

#### **4.7.3.1 OBJETIVO GERAL**

Construir um diagnóstico técnico referente à política sobre drogas no município de Gaspar.

#### **4.7.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

7) Realizar um levantamento sobre os principais problemas relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município de Gaspar, SC nos cinco Eixos-Estratégicos do PLANAD: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração;

8) Conhecer a percepção dos técnicos dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Gaspar;

9) Sistematizar e analisar os dados coletados por Eixos-Estratégicos;

10) Elencar propostas nos referidos Eixos para o município;

11) Realizar devolutiva à população do município.

### **4.7.4 Metodologia e procedimentos metodológicos**

Quanto à metodologia adotada para a pesquisa com equipes e técnicos que atuam nos serviços relacionados à Política sobre drogas do município esta é de cunho qualitativo, teórico/empírica e exploratória dada a ausência de publicações sobre a política sobre drogas do

município e pesquisas na área. Minayo (2007, p. 44) compreende a metodologia de forma ampliada e abrangente

[...] como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; b) como a apresentação adequada e justificada dos métodos, técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; c) e como a “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações específicas.

A pesquisa bibliográfica em sites, jornais, planos municipais, livros, artigos e outros documentos e a pesquisa empírica ou de campo foram as técnicas aplicadas.

Como instrumental de pesquisa utilizou-se um questionário (APÊNDICE A) para a coleta de dados institucionais (visita técnica) e um roteiro de entrevista (APÊNDICE B) para a coleta de dados sobre a problemática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município. Esses instrumentais constam da Meta 08 do Plano de Ação (CRUZ AZUL, 2021).

Utilizou-se, também, a abordagem metodológica do MASP por meio de um instrumento de coleta de dados denominado Matriz Problema-Solução (MASP, 1998) e, para registro escrito das informações, utilizou-se Atas com o relato das falas dos participantes.

A Coleta de Dados para fins de Diagnóstico Técnico ocorreu de maio a outubro de 2021.

O percurso metodológico adotado compreendeu visitas técnicas aos serviços relacionados ao atendimento de pessoas que fazem uso, abuso ou que tenham dependência de substâncias psicoativas, seus familiares e amigos. Estas visitas técnicas aconteceram no período de maio a outubro de 2021. As visitas foram realizadas pela equipe de profissionais da Cruz Azul no Brasil, entidade contratada pelo município para construção do Plano, acompanhada por membros do Comitê Especial instituído pelo Executivo Municipal para este fim.

O campo de pesquisa foi definido pela equipe de pesquisa da Cruz Azul no Brasil em conjunto com o Comitê Especial em reuniões mensais de planejamento e organização. A cada reunião deliberava-se sobre quais serviços, órgãos ou instituições visitar.

Inicialmente, o Plano de Ação previa um total de 20 visitas técnicas (CRUZ AZUL, 2021). No entanto, a realidade local exigiu mais e, conforme as Figuras 50, 51, 52, 53, 54, 55 e 56, para fins do Diagnóstico Técnico, foram realizadas 24 visitas técnicas em instituições, órgãos e serviços relacionados à política sobre drogas de Gaspar e uma participação em reunião da Câmara técnica do Conselho Socioeconômico do município.

O Plano de Ação também previa que os dados e informações da Políticas sobre drogas do município deveriam ser coletadas junto ao Comitê Especial (CRUZ AZUL, 2021). No entanto, dada a impossibilidade, sugeriu-se realizar a coleta de dados nos serviços, concomitante às visitas técnicas. Para tanto foi produzido um novo instrumental com um roteiro de perguntas (APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista) que visassem, especificamente, a coleta de informações sobre a problemática.

Como as visitas técnicas ocorriam concomitante à Coleta de Dados os dois instrumentais eram aplicados. Primeiramente se aplicava o questionário Institucional e, posteriormente se aplicava o roteiro de entrevista com a utilização da estratégia metodológica Problema-Solução do MASP (1998).

A Coleta de Dados para o Diagnóstico Técnico ocorreu de maio a outubro de 2021.

Os dados na Área da Saúde foram coletados de junho a agosto de 2021, conforme explicitam as Figura 50. e 51 .

**Figura 50: Coleta de Dados nos serviços Área da Saúde**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
08/07/2021	Hospital Nossa Senhora Perpétuo Socorro	Sete de Setembro	6	Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Integração
23/07/2021	Coordenação Atenção Primária à Saúde	Sete de Setembro	7	Eixo da Prevenção
25/07/2021	Vigilância em Saúde	Sete de Setembro	5	Eixo da Prevenção e da Governança, Gestão e Integração
28/07/2021	ESF Jardim Primavera	Centro	4	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinscrição Social com ênfase no Tratamento e Cuidado
28/07/2021	ESF Bela Vista	Centro	4	Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Gestão e Integração
28/07/2021	ESF Colônia	Colônia	4	Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Gestão
03/08/2021	Secretaria Municipal de Saúde	Sete de Setembro	8	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinscrição Social com ênfase no Cuidado
04/08/2021	Especialidades – Psiquiatria	Sete de Setembro	5	Eixo da Prevenção
04/08/2021	SAMU	Sete de Setembro	6	Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Gestão
09/08/2021	CAPS	Santa Teresinha	5	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinscrição Social
		<b>Total</b>	<b>54</b>	

Fonte: Elaboração própria

A seguir os dados da Área da Saúde – Comunidades Terapêuticas:

**Figura 51: Coleta de Dados Serviços Área da Saúde - Comunidades Terapêuticas**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo- Estratégico
24/06/2021	Novo Rumo Casa de Recuperação	Arraial D'Ouro	5	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Tratamento
02/07/2021	Centro de Reabilitação Jovens Livres	Gaspar Grande	5	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado e na Reinserção Social
07/07/2021	Mosteiro Monte Carmelo – Casa de Ressurreição – Associação Casas do Servo Sofredor	Barranco Alto, Ilhota	5	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Tratamento e na Reinserção Social
07/07/2021	Desafio Jovem Monte das Oliveiras	Bateias	6	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Tratamento
		<b>Total</b>	<b>24</b>	

Fonte: Elaboração própria

Na Área da Assistência Social a Coleta de Dados foi realizada de julho a setembro de 2021.

**Figura 52: Coleta de Dados Serviços Área da Assistência Social**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
Diversos	Secretaria Municipal de Assistência Social	Centro		Todos
27/07/2021	CRAS Silvio Schramm	Margem Esquerda	4	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Tratamento
27/07/2021	CRAS Dra. Zilda Arns Neumann	Gaspar Mirim	4	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção com ênfase no Cuidado e Reinserção Social
22/08/2021	CRAS Casa da Família	Bela Vista	5	Eixo da Prevenção
29/08/2021	CREAS	Centro	4	Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado e Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Integração
30/09/2021	Conselho Tutelar		8	
		<b>Total</b>	<b>28</b>	

Fonte: Elaboração própria

Na Área da Educação a Coleta de Dados ocorreu em julho de 2021.

**Figura 53: Coleta de Dados Serviços Área da Educação**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
01/07/2021	Secretaria Municipal de Educação	Centro	5	Eixo da Prevenção
		<b>Total</b>	<b>5</b>	

Fonte: Elaboração própria

Na Área da Segurança Pública a Coleta de Dados foi realizada de junho a outubro de 2021.

**Figura 54: Coleta de Dados Serviços Área da Segurança Pública**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
08/07/2021	Polícia Militar de Gaspar	Sete de Setembro	4	Eixo da Redução de Oferta
08/07/2021	Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar	Sete de Setembro	4	Eixo da Prevenção e Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado
-	Polícia Civil	Centro	-	-
22/10/2021	Superintendência de Trânsito	Centro	4	Eixo da Prevenção e Eixo da Governança, Gestão e Integração com ênfase na Governança
		<b>Total</b>	<b>16</b>	

Fonte: Elaboração própria

Na Defesa Civil de Gaspar a Coleta de Dados ocorreu no mês de setembro de 2021.

**Figura 55: Coleta de Dados Serviços Área da Defesa Civil**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
24/09/2021	Defesa Civil	Centro	5	Eixo da Prevenção
		<b>Total</b>	<b>5</b>	

Fonte: Elaboração própria

No Conselho de desenvolvimento socioeconômico a coleta ocorreu em maio de 2021.

**Figura 56: Coleta de Dados Câmara Técnica**

Data	Serviço	Bairro	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
11/05/2021	Câmara Técnica do Conselho de Desenvolvimento Socioeconômico	Online	-	Redução da Oferta
		<b>Total</b>	<b>-</b>	

Fonte: Elaboração própria

## **4.7.5 Dados da Pesquisa Técnica**

Os dados serão apresentados por área. É importante citar que neste item os dados constam ainda sem análise.

A primeira área a ser apresentada é a da Saúde.

### **4.7.5.1 ÁREA DA SAÚDE**

Na área da Saúde a Coleta de Dados foi realizada em 14 serviços. Para fins deste documento, dadas as especificidades, a área foi dividida em duas partes, sendo que a segunda apresenta os dados das Comunidade Terapêuticas.

#### **4.7.5.1.1 Secretaria Municipal de Saúde**

A coleta de dados na Secretaria Municipal de Saúde no dia 03 de agosto de 2021, das 14:00 às 15:00 horas.

Conforme dados da pesquisa empírica realizada na Secretaria Municipal de Saúde, o projeto de construção do Plano Municipal sobre drogas já têm trazido benefícios em sua execução, no que tange aos recursos recebidos pelo município para construção do Plano e no que diz respeito à articulação que ocorreu entre os membros do Comitê/Comad e a rede de serviços do município por ocasião da realização da pesquisa empírica

Não existe uma responsabilidade unilateral pela problemática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município, afirma a gestora municipal da pasta. É uma demanda de todas as políticas, evidenciando a necessidade de investimento contínuo na intersetorialidade e em políticas de atendimento à família do usuário de substâncias psicoativas.

**Figura 57: Imagem e Lista Presença Secretaria Municipal da Saúde**



Fonte: Arquivos Projeto

Conforme dados, há a necessidade de se pensar em políticas integrativas para os adolescentes. Políticas que criem e fortaleçam os vínculos entre eles, dada a necessidade de reconhecimento entre os pares neste período de vida. Ações que ofereçam cursos para o futuro, mas que pensem especificamente em que tipo de curso oferecer, porque não são todos os adolescentes que aceitam participar de cursos como adolescente aprendiz. Conforme a gestora, existe, no município, a necessidade de cursos para adolescentes que ainda não possuem idade para trabalhar, que vão para a escola e no contraturno poderiam produzir algo. É necessário pensar projetos específicos para o público adolescente da atualidade que é diferente do público do passado.

Evidencia-se a necessidade de ações de cuidado e de se trabalhar em rede e de forma articulada para fazer o enfrentamento das problemáticas do município no que tange ao uso, abuso e dependências de substâncias psicoativas.

As sugestões de propostas, na área do Cuidado e da Integração, constam da Matriz Problema-Solução da Figura 58.

**Figura 58: Matriz Problema Solução da Secretaria Municipal de Saúde**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Secretaria da Saúde		
Data: 03 de agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção		
Tratamento		



<b>Cuidado</b>	1 - “Não existe uma responsabilidade unilateral pela problemática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município. É uma demanda de todas as políticas, evidenciando a necessidade de investimento contínuo na intersetorialidade e em políticas de atendimento à família do usuário de substâncias psicoativas”;	1 - Pensar em políticas de atendimento específico para as famílias do usuário de substâncias psicoativas;
	2 - “Há a necessidade de se pensar em políticas integrativas para os adolescentes que criem e fortaleçam os vínculos entre eles, dada a necessidade de reconhecimento entre os pares neste período de vida”;	2 - ações que integrem os adolescentes entre si, dada a necessidade de reconhecimento entre os pares neste período de vida;
	3 - Ações que ofereçam cursos para o futuro, mas que pensem especificamente em que tipo de curso oferecer, porque não são todos os adolescentes que aceitam participar de cursos como adolescente aprendiz. Há uma necessidade de cursos para adolescentes que não podem trabalhar, que vão para a escola e no contraturno poderiam produzir algo. É necessário pensar projetos específicos para o público adolescente da atualidade que é diferente do público do passado.	3 - realizar oficinas, cursos profissionalizantes e de preparo para o mercado de trabalho para adolescente.
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Evidencia-se a necessidade de se trabalhar em rede e de forma articulada para fazer o enfrentamento das problemáticas do município no que tange ao uso, abuso e dependências de substâncias psicoativas.	1 - investimento contínuo na intersetorialidade.

Fonte: Arquivos do Projeto

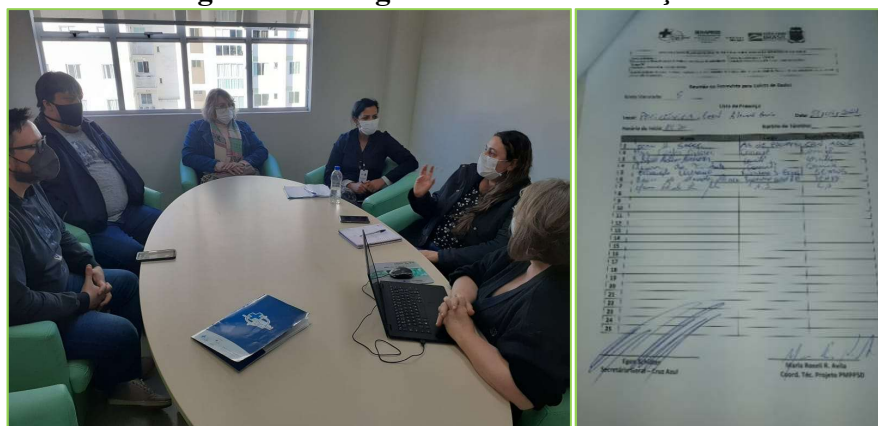
A seguir os dados da Atenção Primária à Saúde.

#### 4.7.5.1.2 Coordenação Atenção Primária à Saúde

A coleta de dados para o panorama da situação sobre drogas de Gaspar no serviço de Coordenação da Atenção Primária à Saúde foi realizada no dia 23 de julho de 2021, das 14:30 às 16:00 horas.

A seguir, a lista de presença na reunião com a Coordenação da Atenção Primária à Saúde na Policlínica:

**Figura 59: Imagem e lista de Presença**



Fonte: Arquivos Projeto

Relatórios de atendimento nas unidades de Estratégia de Saúde da Família enviados por e-mail pela Coordenação trazem dados de todos os atendimentos na área da Atenção Primária à Saúde. Foram extraídos dos relatórios somente os dados que tinham referência com o uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas, incluindo o tabaco.

Alguns relatórios não apresentavam datas ou períodos de tempo a que se referem, como por exemplo, o Relatório Sintético por Patologia (a seguir).

**Figura 60: Dados do Relatório Sintético**

Patologia	Quantidade
Z720 USO DO TABACO	137
Z721 USO DE ÁLCOOL	14
Z587 EXPOSIÇÃO À FUMAÇA DE TABACO	6
F142 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	2
F101 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - USO NOCIVO PARA A	1
F190 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - INTOXICAÇÃO	1
F140 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - INTOXICAÇÃO AGUDA	1

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

O relatório acima sintetiza o atendimento nos ESF's por CID. Percebe-se o alto número de pessoas atendidas relacionadas com a questão do uso de tabaco (147) e referente a fumaça

do tabaco (6 pessoas). Em seguida a questão do álcool com 14 pessoas atendidas no período do relatório que, infelizmente não foi mencionado.

O Relatório de CID, Sintético por Patologia – Ambulatorial referente um ano de atendimento trouxe os seguintes dados por patologia.

**Figura 61: Relatório CID - Sintético por Patologia**

Data Inicial: 04/08/2020 Data Final: 04/08/2021

Patologia	Quantidade
F102 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	500
Z720 USO DO TABACO	315
F142 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	162
F192 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	108
F148 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS OU	64
F19 OUTRAS SUBSTANCIAS PSICOATIVAS	55
F198 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - OUT. TRANST. M	53
F100 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - INTOXICAÇÃO AGUDA	40
F101 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - USO NOCIVO PARA A SAÚDE	35
F108 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS	35
F122 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	34
Z721 USO DE ÁLCOOL	32
F191 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - USO NOCIVO PAR	31
F141 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - USO NOCIVO PARA A SAÚDE	24
Z714 ACONSELHAMENTO E SUPERVISÃO PARA ABUSO DE ÁLCOOL	15
F190 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - INTOXICAÇÃO AG	15
F14 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DA COCAINA	12
F105 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - TRANSTORNO PSICÓTICO	10
F128 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS	10
K860 PANCREATITE CRÔNICA INDUZIDA POR ÁLCOOL	9
F140 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - INTOXICAÇÃO AGUDA	8
F10 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE ÁLCOOL	8

F121 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - USO NOCIVO PARA A SAÚDE	7
Z722 USO DE DROGA	7
F193 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - SÍNDROME DE AB	6
F109 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - TRANSTORNO MENTAL OU COMP	6
F132 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO SEDAT./HIPNÓT. - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	6
F120 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - INTOXICAÇÃO AGUDA	5
F172 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO FUMO - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	4
Z716 ACONSELHAMENTO PARA O ABUSO DE FUMO	4
F103 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME [ESTADO] DE ABST 4 0,00 %	4
F123 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - SÍNDROME [ESTADO] DE ABST	4
F12 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE CANABINÓIDES	4
F112 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO DE OPIÁCEOS - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA	3
F199 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - TRANST. MENTAL	3
F145 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - TRANSTORNO PSICÓTICO	3
X64 AUTO-INTOXICAÇÃO P/EXPOSIÇÃO INTENCIONAL OUTRAS DROGAS MEDICAMENTOS E SUBST BIOL	3
Y919 ENVOLVIMENTO COM ÁLCOOL NÃO ESPECIFICADO DE OUTRA FORMA	2
G312 DEGENERAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO DEVIDA AO ÁLCOOL	2
F149 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - TRANSTORNO MENTAL OU COMPORTAM	2
K70 DOENÇA ÁLCOOLICA DO FÍGADO	2
F113 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO DE OPIÁCEOS - SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTI	2
F106 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME AMNÉSICA	2
Y497 EFEITOS ADVERSOS DE PSICOESTIMULANTES QUE PODEM PROVOCAR DEPENDÊNCIA	2
F144 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA C/ DEL	1
X610 AUTO-INTOX. INTENC., A ANTIEPIL, SEDAT, HIPNÓT, ANTIPARK E PSICOT - RESIDÊNCIA	1
Y439 EFEITOS ADVERSOS DE SUBSTÂNCIA FARMACOLÓGICA DE AÇÃO SISTÊMICA, NÃO ESPECIFICADA	1
T519 EFEITO TÓXICO DE ÁLCOOL NÃO ESPECIFICADO	1
F125 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO CANABINÓIDES - TRANSTORNO PSICÓTICO	1
F55 ABUSO DE SUBSTÂNCIAS QUE NÃO PRODUZEM DEPENDÊNCIA	1
T439 INTOXICAÇÃO POR DROGA PSICOTRÓPICA NÃO ESPECIFICADA	1
F147 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - TRANST. PSICÓTICO RESIDUAL OU	1

Z715 ACONSELHAMENTO E SUPERVISÃO PARA ABUSO DE DROGAS	1
Y880 SEQÜELAS DE EFEITOS ADV. CAUSADOS POR DROGAS, MEDIC. OU SUBST. BIOL. USADOS COM	1
F143 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEV. USO COCAÍNA - SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTINÊNC	1
X690 AUTO-INTOX POR EXPOS INTENC PROD QUÍM/SUBST NOC Ñ ESPEC - RESIDÊNCIA	1
T652 EFEITO TÓXICO DO TABACO E DA NICOTINA	1
F195 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - TRANSTORNO PSI	1
F194 TRANST. MENTAIS/COMPORT. DEV. USO MÚLT. DROGAS/OUT. PSICOATIVAS - SÍNDROME DE AB	1
Z811 HISTÓRIA FAMILIAR DE ABUSO DE ÁLCOOL	1
X659 AUTO-INTOXICAÇÃO VOLUNTÁRIA POR ÁLCOOL - LOCAL NÃO ESPECIFICADO	1
F18 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE SOLVENTES VOLATEIS	1
F104 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA C	1
Z864 HISTÓRIA PESSOAL DE ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	1

**Fonte:** Secretaria de Saúde (2021)

No relatório da figura 61 fica claro que o maior problema do município é com as drogas lícitas como o álcool e o tabaco. No caso do álcool são citados 500 atendimentos por transtornos mentais – síndrome de abstinência e no caso do tabaco são citados 315 atendimentos, ambos os dados no período de um ano.

Em seguida, relatório sobre o uso do tabaco por ESF. O relatório não especifica o período ou data dos dados. No entanto, os dados devem se referir a um mesmo período de tempo para todas as unidades de ESF citadas. Fica explícita, sem um explicativo no relatório, a considerável disparidade do quantitativo de atendimento da unidade de ESF Poço Grande em relação as demais.

**Figura 62: Relatório CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**  
Z720 USO DO TABACO

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA POCO GRANDE	128
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA	4
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SETE DE SETEMBRO	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO I	1
Total	137

**Fonte:** Secretaria de Saúde (2021)

Abaixo, dados do Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial referente F10 Transtornos Mentais e Comportamentais devidos ao uso de álcool, no período de 01 de janeiro de 2015 a 26 de julho de 2021.

**Figura 63: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**  
 Data Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021  
 CID: F10 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE  
 ÁLCOOL

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA II	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SANTA TEREZINHA I	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA	1
CAPS I	30
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO II	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	1
Total	40

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

Conforme os dados do próximo relatório, a maioria dos atendimentos por esta CID ocorreram no CAPS I.

**Figura 64: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**  
 Data Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021  
 CID: F101 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL -  
 USO NOCIVO PARA A SAÚDE

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA	1
CAPS I	75
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPAR GRANDE	4
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO II	1
POLICLINICA DR VALMOR BEDUSCHI	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BELCHIOR	1
Total	85

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

A tabela a seguir apresenta os dados dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool – síndrome de dependência. Os dados são referente ao período de 2015 a 2021, seis anos, portanto. Neste período foram atendidas 953 pessoas não CAPS do município, perfazendo com as somas dos atendimentos em outros locais

**Figura 65: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**  
 Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021  
 CID: TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL  
 - SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA II	1
HOSPITAL DE GASPAR	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA POCO GRANDE	1
CAPS I	953
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPARINHO QUADRO II	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SANTA TEREZINHA II	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA LAGOA	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO II	1
POLICLINICA DR VALMOR BEDUSCHI	12
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SETE DE SETEMBRO	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	3
POSTO SAUDE GASPAR ALTO	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	5
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPARINHO QUADRO I	15
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO I	5
Total	1011

**Fonte:** Secretaria de Saúde (2021)

O relatório seguinte apresenta dados de síndrome de abstinência devido ao uso de álcool, perfazendo um total de 28 atendimentos de 2015 a 2021.

**Figura 66: Relatório de CID- Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**  
 Data Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021  
 CID: TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL -  
 SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTINÊNCIA

ESF	Quantidade
HOSPITAL DE GASPAR	1
CAPS I	11
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SETE DE SETEMBRO	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	1
POSTO SAUDE GASPAR ALTO	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	5
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO I	4
Total	28

**Fonte:** Secretaria de Saúde (2021)

**Figura 67: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**

Data Inicial: 01/01/2015 - Data Final: 26/07/2021

CID: F 103 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - SÍNDROME [ESTADO] DE ABSTINÊNCIA

ESF	Quantidade
HOSPITAL DE GASPAR	1
CAPS I	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SETE DE SETEMBRO	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	1
POSTO SAUDE GASPAR ALTO	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	5
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO I	4
Total	28

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

O próximo relatório traz dados dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool relacionado a outros transtornos mentais ou comportamentais. A maioria dos atendimentos também está concentrada no CAPS.

**Figura 68: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**

Data Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021

CID: F 108 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS OU COMPORTAMENTAIS

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA II	3
HOSPITAL DE GASPAR	1
CAPS I	79
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SANTA TEREZINHA II	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO II	1
POLICLINICA DR VALMOR BEDUSCHI	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA SETE DE SETEMBRO	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA COLONINHA	3
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPARINHO QUADRO I	2
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BARRACAO I	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA BELA VISTA	1
Total	98

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

Já o relatório da Figura 69 apresenta números dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool não especificado.



**Figura 69: Relatório de CID - Sintético por Unidade de Saúde – Ambulatorial**

Data Inicial: 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021

CID: F 109 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL -  
TRANSTORNO MENTAL OU COMPORT. Ñ ESPECIFICADO

ESF	Quantidade
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA II	2
CAPS I	22
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPARINHO QUADRO II	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA FIGUEIRA	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA MARGEM ESQUERDA I	1
ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA GASPARINHO QUADRO I	3
	30

Fonte: Secretaria de Saúde (2021)

A Coordenação da Atenção Primária à Saúde elencou propostas para o Plano Municipal de Políticas sobre drogas a partir de problemas identificados na rede. Os dados constam da Matriz Problema-Solução na Figura... .

**Figura 70: Matriz Problema-Solução Coordenação Atenção Primária à Saúde**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Coordenação Atenção Primária à Saúde		
Data: 23 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 – Necessidade de trabalho integrado na escola - realizar um trabalho mais intensificado (Programa Saúde na Escola que é um trabalho preventivo com o público alvo – adolescente);	1 - Trabalho integrado na escola – realizar um trabalho mais intensificado (Programa Saúde na Escola que é um trabalho preventivo com o público alvo – adolescente);
	2 – Necessidade de investir em educação;	2 - Investir em educação – fortalecer o aprendizado, dar oportunidades de futuro para os jovens.
	3 – Necessidade de ampliação de práticas integrativas;	3 - Ampliação de práticas integrativas;
Tratamento		
Cuidado	1 - Necessidade de ampliar a oferta de serviço de psicologia;	1- Ampliação da oferta de serviço de psicologia.
Reinserção		
Redução da Oferta		
Pesquisa e Avaliação		

Governança		
Gestão		
Integração		

Fonte: Arquivos do Projeto

### 4.7.5.1.3 Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera

A coleta de dados para o Panorama da situação sobre drogas no município de Gaspar ocorreu na unidade de Estratégia de Saúde da Família Jardim Primavera no dia 28 de julho de 2021, das 14:00 às 15:00 horas.

Figura 71: Imagem e Lista Presença ESF Jardim Primavera



Fonte: Arquivos Projeto

O relato médico foi de que, do público atendido, 90% tem relação (quando um familiar usa) ou envolvimento (fez uso de alguma forma) com SPAs, seja álcool ou outras drogas. Também que, na comunidade atendida pelo ESF, há inúmeros problemas devido ao álcool e outras substâncias ilícitas.

A questão do tráfico está bem presente na comunidade atendida pelo serviço.

Explicita-se a questão relacional do abuso, agressão e envolvimento com álcool e drogas. Conforme relato, 99% dos que vem de fora do município procede desse contexto de uso, abuso e dependência de álcool e/ou outras drogas associado à violência.

Como dificuldade foi citado que o município não possui CAPSad.

Em seguida Matriz Problema-Solução com dados da ESF Jardim Primavera.

**Figura 72: Matriz Problema-Solução ESF Jardim Primavera**

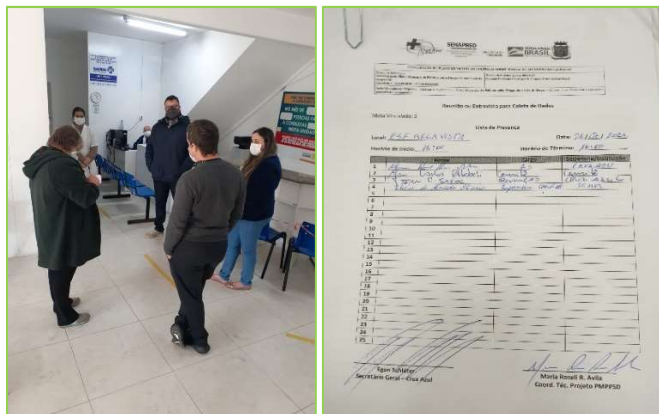
PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: ESF JARDIM PRIMAVERA		
Data: 28 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - Necessidade de oferecer espaços de promoção da vida saudável para a comunidade.	1 - Oferecer espaços de promoção da vida saudável para a comunidade.
<b>Tratamento</b>	1 - Necessidade ampliação de serviço de psicologia na saúde e formação de equipes multidisciplinares para atender com mais efetividade a demanda;	1 - Ampliação de serviço de psicologia na saúde ; 1 - Formação de equipes multidisciplinares na saúde para atender com mais efetividade a demanda;
	2 - necessidade de estabelecer um fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e/ou outras drogas.	2 - Estabelecer fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e outras drogas no tratamento.
<b>Cuidado</b>	1 - necessidade de grupos que tratem temáticas do cotidiano das famílias;	1 - Criar grupos de trabalho temáticas do cotidiano das famílias;
	2 - necessidade de intensificar os programas de educação sexual para adolescentes.	2 - Intensificar os programas de educação sexual para adolescentes no município.
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.1.4 Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela Vista

A coleta de dados na unidade de Estratégia de Saúde da Família Bela Vista ocorreu no dia 28 de julho de 2021, das 15:00 às 16:00 hs. Conforme lista de presença participaram quatro pessoas.

**Figura 73: Imagem e Lista Presença ESF Bela Vista**



Fonte: Arquivos Projeto

Conforme relato, não há dados numéricos sobre a quantidade de usuários do serviço que fazem uso de substâncias psicoativas. No entanto, em muitos atendimentos, se identifica essa relação. Para os profissionais da unidade é bem complicado fazer a busca ativa desse público e poucos procuram ajuda no ESF. A realidade social do território do ESF Bela Vista é de grande vulnerabilidade social e presença de tráfico de drogas. Em decorrência, os problemas de saúde aumentam.

Na opinião do médico da unidade, o uso de drogas demanda o serviço especializado da psiquiatria. No entanto, há somente um psiquiatra no município. Precisaria mais. Há necessidade de infraestrutura adequada para inserir os pacientes que procuram por ajuda com essa problemática. O índice de abandono de tratamento e de recaídas é alto. O monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas é muito importante para a área de saúde mental do município. Deveria ocorrer. O consumo de álcool e outras drogas ocorre dentro de casa e quase sempre está associado à violência e à fragilidade socioeconômica da população atingida.

Conforme relato, se o município não preencher as lacunas e não criar alternativas comunitárias o problema tende a aumentar.

É premente oferecer para a comunidade alternativas de oficinas profissionalizantes, projetos multidisciplinares que promovam a vida saudável, afirma o profissional da medicina. A grande dificuldade não é interromper o uso, mas a pessoa se conscientizar que há algo maior e que o uso de drogas é uma muleta social.

Conforme o profissional, “a pessoa tem uma dor e acaba usando a substância psicoativa como uma muleta para esquecer e continuar a viver”. “A dependência se torna tão internalizada que a pessoa passa a viver sempre à mercê de uma recaída e não consegue mais viver plenamente”.

Pensando no futuro e em propostas que possam mudar a realidade social de um território, o médico frisou que “é preciso enxergar a realidade e direcionar ações que possam promover a vida saudável”, pensar ações para as crianças nos horários de contraturno escolar. Conforme o profissional da medicina, “falta articulação entre todos os atores da rede” e protocolos de atendimento de dependentes químicos entre instituições no município.

A coordenação da unidade elencou 7 problemas e 7 soluções, com ênfase no Eixo da Gestão e da Integração. Em seguida, Matriz do momento.

**Figura 74: Matriz Problema-Solução ESF Bela Vista**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: ESF BELA VISTA		
Data: 28 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - ocupar as crianças no contraturno escolar;	-1 ocupar as crianças no horário de contraturno escolar por meio de projetos, realizar oficinas culturais, educacionais e esportivas;
<b>Tratamento</b>		
<b>Cuidado</b>	1 - nunca é só o indivíduo que faz uso da substância que tem problemas, mas a família toda está junto e precisa de ajuda. O problema é mais complexo do que conseguimos visualizar;	1 - pensar ações para a família;
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>	1 - Monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas – importante para a saúde mental do município;	1 - Monitorar as situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas no município (pesquisas, banco de dados etc.);
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Falta recurso/orçamento na área de esportes para o bairro;	1 - Direcionar recursos/orçamento na área de esportes para o bairro;
	2 - Não tem quadras poliesportivas ou outros espaços para a comunidade praticar atividades físicas;	2 - Instalar quadras poliesportivas, oferecer espaços para a comunidade praticar atividades físicas;
<b>Integração</b>	-1 Necessidade de melhorar a articulação entre os atores da rede;	1 - Melhorar a articulação entre os atores da rede;

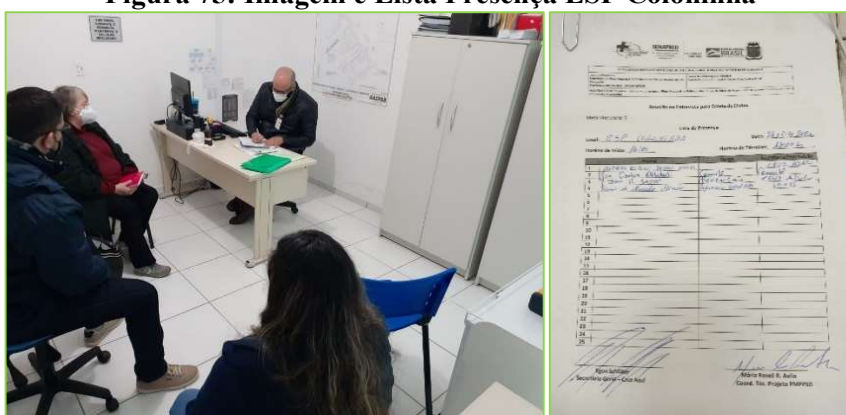
	2 - Necessidade de Protocolos de atendimento de dependentes químicos entre as instituições.	2 - Instituir Protocolos de atendimento de dependentes químicos entre as instituições.
--	---	--

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.7.5.1.5 Estratégia Saúde da Família (ESF) Coloninha

A coleta de dados para o panorama da situação sobre drogas em Gaspar na unidade Estratégia Saúde da Família Coloninha ocorreu no dia 28 de julho de 2021, das 16:00 às 17:00 horas.

Figura 75: Imagem e Lista Presença ESF Coloninha



Fonte: Arquivos do Projeto

Tratou-se diretamente da situação sobre drogas no município. Conforme relato, o usuário de álcool, principalmente se for mulher, não procura atendimento na unidade.

O grande problema é o tráfico que ocorre num dos equipamentos de moradia popular atendido pela unidade, o Residencial Milano. O tráfico no Milano é forte e organizado. A localização dos traficantes no interior do condomínio (entre os prédios) é estratégica. Crianças e adolescentes do residencial são utilizadas para o tráfico. Questões familiares envolvidas. Trabalhadores informais com baixa renda. Por isso, torna-se fácil aliciar crianças e adolescentes para o tráfico. O uso não é incentivado entre os que exercem o tráfico (é uma estratégia), por isso não são identificados muitos casos de uso e abuso entre os moradores do residencial.

A coordenação do ESF Coloninha discorreu sobre problemas no município e elencou estratégias de mudanças para o Plano, conforme dados da Matriz seguinte.

**Figura 76: Matriz Problema-Solução ESF Coloninha**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: ESF COLONINHA		
Data: 28 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - Crianças e adolescentes do residencial Milano são utilizadas para o tráfico. Questões familiares envolvidas. Trabalhadores informais com baixa renda. Por isso, torna-se fácil aliciar crianças e adolescentes para o tráfico. O uso não é incentivado entre os que exercem o tráfico (é uma estratégia), por isso não são identificados muitos casos de uso e abuso entre os moradores do residencial.	1 - Ações de prevenção contínua para crianças e adolescentes em regiões de risco para o tráfico como é o Milano; 1 - Espaços de lazer, arte, música no Residencial Milano;
<b>Tratamento</b>		
<b>Cuidado</b>	1 - “A respeito da situação sobre drogas no município”, conforme relato, “o usuário de álcool, principalmente se for mulher, não procura atendimento na unidade”.	1 - Trabalhar o cuidado território dos CRAS, abordando temas como o uso de álcool e outras drogas;
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>	1 - O grande problema é o tráfico que ocorre num dos equipamentos de moradia popular atendido pela unidade, o Residencial Milano. O tráfico no Milano é forte e organizado. A localização dos traficantes no interior do condomínio (entre os prédios) é estratégica. Crianças e adolescentes são aliciadas para o tráfico;	1 - Ações permanentes de repressão ao tráfico; 1 - Policiamento intensivo no Residencial e em outras áreas de risco para o tráfico no município;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - possibilidade de um CRAS nas proximidades do residencial. Segundo relato, a cada 100 consultas, 60 são do Milano, de pessoas de grande vulnerabilidade social que necessitam de ações da Assistência Social.	1 - 1 CRAS nas proximidades do Residencial Milano;
	2 - necessidade de um plano e projeto que envolve a unidade Coloninha e que trata da necessidade de uma unidade de saúde próxima ao Milano com duas micro áreas para entrar com as políticas públicas;	2 - unidade de Estratégia de Saúde da Família no Residencial, com duas micro áreas para entrar com as políticas públicas;
	3 - necessidade de um Consultório de Rua para o município, com um projeto de equipe volante;	3 - Consultório de Rua com equipe volante para Gaspar;
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 4.7.5.1.6 Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

No dia 08 de julho de 2021, das 10:00 às 11:45 horas, foi realizada, conjuntamente com a Visita Técnica do Comitê e da empresa contratada para a construção do Plano, a coleta de dados no Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.

Não há registros sobre números, média de atendimentos mensais e tipo de drogas utilizadas por dependentes químicos que acessam o serviço, porque este público chega ao serviço por outros motivos, como por exemplo: tentativa de suicídio – em geral, medicamentosa. Não há procura por ajuda direta. A pessoa acessa o serviço por outras comorbidades ou doenças.

**Figura 77: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados no Hospital**



Fonte: Arquivos Projeto

A seguir, Matriz Problema-Solução da visita técnica ao Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro de Gaspar.

**Figura 78: Matriz Problema-Solução Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro		
Data: 08 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - trabalhar a prevenção nas escolas – nos primeiros anos. Incluir a família.	1 - Criar programas de prevenção nas escolas já para os primeiros anos; 1 - Criar programa de prevenção também para a família;
<b>Tratamento</b>	1 - necessidade de mais serviços de psiquiatria no município;	1 - Aumentar os serviços de psiquiatria no município;
<b>Cuidado</b>	1 - Necessidade de ferramentas de inclusão de crianças e adolescentes vulneráveis – educação financeira. Desenvolver segurança e autoafirmação.	1 - criar ferramentas de inclusão de crianças e adolescentes vulneráveis –



<b>Reinserção Social</b>		educação financeira. Desenvolver segurança e autoafirmação.
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Necessidade de cruzar os sistemas dos serviços;	1 - Cruzar os sistemas dos serviços;
	2 - A rede deve dar suporte e acompanhamento aos casos;	2 - Criar um sistema de suporte e acompanhamento de casos interrede;
	3 - O trabalho deve ser visto num todo – profissionais tratar especificidades;	3 - Integrar os serviços e motivar os profissionais para tratar as especificidades;
	4 - Necessidade protocolo municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar;	4 - Criar um protocolo municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar;
	5 - Quando há necessidade de continuidade – necessidade de transferência e contrarreferência;	5 - Fazer funcionar a referência e a contrarreferência quando há necessidade de continuidade;
	6 - melhorar a parceria entre as instituições. A parceria é importante, dá suporte mas poderia funcionar mais. Mais órgãos deveriam ser envolvidos. O CREAS tem que ser mais resolutivo.	6 - Integrar os serviços;

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.1.7 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

A coleta de dados no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ocorreu no dia 09 de agosto de 2021, das 10:00 às 12:00 horas, juntamente com a Visita Técnica do Comitê Especial para construção do Plano.

Os dados coletados apontam que o CAPS realiza em torno de 800 atendimentos/mês por doenças mentais como depressão, esquizofrenia, tentativa de suicídio, estupro, abuso, uso de álcool e outras drogas. Conforme relato, a família sofre com a doença mental, principalmente em caso de abusos.

A demanda pelo serviço é em busca de ajuda medicamentosa e terapêutica.

No caso do uso de substâncias psicoativas, em geral, é a pessoa com o problema que procura o serviço e não a família. ]

Segundo relato, em reunião do Comitê no dia 06 de agosto de 2021, metade dos atendimentos do psicólogo do CAPS tem relação com álcool e drogas. Dos alcoolistas, a maioria é do gênero masculino. A mulher alcoolista é muito resistente ao tratamento e a adesão é muito baixa. Algumas mulheres escondem, camuflam o uso. Gaspar ainda tem muitas pessoas que são só alcoolistas –principalmente entre a faixa etária mais idosa. O atendimento no CAPS passa pelo psicólogo, depois vai para o médico e, dependendo dos casos, os pacientes são encaminhados para tratamento em uma instituição.

Uma dificuldade da equipe do CAPS é quando o usuário chega alcoolizado e não há como fazer o atendimento psiquiátrico, porque não é possível atender a pessoa alcoolizada. A sugestão é implantar no município uma casa de passagem.

Além de um aumento significativo da procura pelo serviço, com a pandemia, surgiu outro agravante. Quando o usuário necessita de acolhimento urgente para tratamento, mas testa positivo para a Covid-19 não há o que fazer, não há onde acolher.

No que tange ao público em situação de rua, todos precisam ser cadastrados num ESF para receberem atendimento.

Referente a pergunta sobre as drogas mais usadas pelos usuários na procura pelo atendimento, foram listadas o álcool, a cocaína, o *crack*, entre outras.

No que tange aos encaminhamentos e fluxos de atendimento o relato foi de que falta comunicação e acompanhamento entre os serviços. No entanto, a articulação do CAPS com a rede funciona.

**Figura 79: Imagem e Lista Presença Coleta de Dados no CAPS**



Fonte: Arquivos do Projeto

A coordenação do CAPS levantou propostas para o Plano na área do tratamento, cuidado, reinserção e integração.

**Figura 80: Matriz Problema-Solução CAPS**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: CAPS		
Data: 09 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção		
Tratamento	1 - necessidade de um setor no hospital para atender morador de rua que necessitaria de acolhimento para tratamento e testou positivo para Covid;	1 - Criar um setor no hospital para atender morador de rua que necessitaria de acolhimento para tratamento e testou positivo para Covid;
Cuidado	1 - necessidade de um lugar de pernoite para atender também aqueles que tem problemas de saúde como feridas no corpo;	1 - Ter no município, um lugar de pernoite para atender também aqueles que tem problemas de saúde como feridas no corpo;
Reinserção Social	1 - necessidade de uma Casa de Passagem ou Apoio para acolher quem procura o serviço alcoolizado;	1 - Criar uma Casa de Passagem ou Apoio para acolher quem procura o serviço alcoolizado;
Redução da Oferta		
Pesquisa e Avaliação		
Governança		
Gestão		
Integração	1 - falta comunicação e acompanhamento entre os serviços. No entanto, a articulação do CAPS com a rede funciona.	1 - Melhorar a articulação e o acompanhamento entre os serviços.

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 4.7.5.1.8 Vigilância em Saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental

No dia 25 de julho de 2021, das 10:00 às 11:45 horas, foi realizada coleta de dados na Vigilância em Saúde: epidemiológica, sanitária e ambiental e no Serviço de Atendimento Especializado (SAE).

Os dados apontaram que na pandemia da Covid-19 houve aumento exponencial de suicídios, com muita relação com álcool e drogas.

Conforme relato, o suicídio “*deixou de ser uma notificação que ocorre só de vez em quando*”. A mesma situação ocorre com as notificações de violência doméstica.

O tipo de serviço que as pessoas mais procuram na Vigilância em Saúde são exames, testes e vacinas.

No que tange a população em situação de rua, a Vigilância tem atendido esse público para fazer os testes com a finalidade de acessarem os serviços do CAPS. A insituição também tem efetuado a vacinação dos moradores de rua, entre os quais, conforme relato, se encontram muitos dependentes químicos.

Os casos de procura para atendimento de adolescentes é raro. Só ocorre em situações de testes de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Em alguns casos identifica-se a DST em crianças ou adolescentes e, com isso, identifica-se também a situação de abuso e, algumas vezes, a relação do abuso com o uso de substância psicoativa.

**Figura 81: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Vigilância em Saúde**



Fonte: Arquivos Projeto

Abaixo, Matriz com problemas e propostas da Vigilância em Saúde.

**Figura 82: Matriz Problema-Solução Vigilância em Saúde**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Vigilância em Saúde		
Datas: 25 de junho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Necessidade de capacitação para garçons - não servir bebida alcoólica em caso de embriagues e de público adolescente;	1 – Capacitar garçons para não servirem bebida alcoólica em caso de embriagues e de público adolescente;
	2 - Ausência de capacitação para proprietários e funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas sobre a proibição de venda de bebidas alcoólicas ou tabaco à adolescentes - quem está do lado de lá do balcão não está prestando atenção à legislação no caso de venda de bebida alcoólica para adolescentes – uso de narguilé;	2 - Capacitação de garçons para não servir bebida alcoólica em caso de embriagues e de público adolescente; 2 - Inserir capacitação para proprietários e funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas sobre a proibição de venda de bebidas alcoólicas ou tabaco à adolescentes;

	3 - Não tem uma instituição que dê atenção especial para essa situação – necessidade de uma instituição que atenda essas demandas de capacitação de garçons e equipes de atendimento ao público em estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas e tabaco;	3 – Ter uma instituição que atenda as demandas de capacitação de garçons e equipes de atendimento ao público em estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas e tabaco;
	4 - Não há capacitação para comerciantes promovendo e incentivando a adesão à não venda de bebidas alcoólicas nas conveniências dos postos de gasolina;	4 - Capacitação para comerciantes promovendo e incentivando a adesão à não venda de bebidas alcoólicas nas conveniências dos postos de gasolina;
<b>Tratamento</b>		
<b>Cuidado</b>	1 - Muitas pessoas saem dos serviços sem uma resposta – ir ao encontro das demandas pessoais;	1 - não deixar a pessoa sair sem uma resposta – ir ao encontro das demandas pessoais;
<b>Reinserção Social</b>	2 - Necessidade de ações de empoderamento dos que acessam os serviços do município: violência doméstica, DST's;	2 - Empoderar os que acessam os serviços – violência doméstica, DST's; profissionais – equipe multidisciplinar.
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Mais envolvimento da Gestão Executiva na articulação da rede e integração entre os serviços;	1 - Gestão – executiva deve estar envolvida na articulação da rede e integração entre os serviços.
<b>Integração</b>	1 - Necessidade da existência de um funcionário específico no município para atuar com a articulação entre as instituições da rede. Uma pessoa específica dentro dos serviços para atuar nessa área e dar seguimento aos processos iniciados;	1 - Ter uma pessoa específica dentro dos serviços – setor específico para articular a intersetorialidade;
	2 - Ausência de protocolos de fluxos de atendimento;	2 - Criar Protocolos de fluxos de atendimento entre as instituições;
	3 - Rotatividade profissional é muito alta e é um problema grave – a pessoa faz o atendimento com um profissional e logo ele é transferido de lugar;	3 - Evitar a rotatividade de pessoal. Melhorar a rotatividade de pessoal – continuidade em caso de mudança de gestor;
	4 - A maior dificuldade é o ser humano – que o outro profissional também se sinta parte e consiga fazer o trabalho com mais empatia;	4 - Comunicação intersetorial entre as instituições;

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.7.5.1.9 Serviço Atendimento Especialidades – Psiquiatria

A Coleta de dados no setor de Especialidades (Psiquiatria) da área da Saúde foi realizada no dia 04 de agosto de 2021, das 10:00 às 10:40 da manhã.

**Figura 83: Imagem e Lista Presença Coleta de Dados Psiquiatria**



Fonte: Arquivos Projeto

Não foram citados números, mas foi colocado que a demanda de alcoolismo tem aumentado nos últimos tempos. Conforme relato, na psiquiatria, há procura de pacientes com problemas neurológicos, deambular (perda de força, deficiência de vitamina B12). Álcool (público de mais idade) e outras drogas (público mais jovem). Em 2021, a procura de pacientes com problemas como os citados aumentou em relação aos anos anteriores.

O uso de outras drogas (drogas ilícitas) ocorre, principalmente, na faixa etária de 18 a 20 anos. Mas, em geral, a procura pelo serviço por causa de substâncias psicoativas ocorre mais por pessoas usuárias de álcool, na faixa etária de 50, 60 e 70 anos.

“Conscientizar seria uma forma de orientar, mas é difícil, dada a resistência de muitos”, foi a fala da psiquiatra.

No que diz respeito ao CAPS, falou-se que a reabilitação psicossocial é possível porque trabalha com equipe multidisciplinar. O CAPS trabalha com grupos também. Esses grupos são importantes, segundo o relato da psiquiatra.

Se necessário, a área da psiquiatria faz encaminhamentos para o CAPS. O acesso ao serviço também ocorre por encaminhamento. A comorbidade muda. O uso de substâncias também.

No que tange aos medicamentos, o relato foi de que as pessoas possuem o hábito da automedicação e isso, com o tempo, gera problemas.

No caso do alcoolismo, as pessoas começam o uso bem precocemente.

Já referente às drogas ilícitas, em geral, quem usa possui outras comorbidades, como déficit de atenção, impulsividade, agressividade, transtorno bipolar e transtorno disruptivo etc. Usam drogas com a finalidade inicial de buscar alívio para sintomas emocionais pré-existentes.

As sugestões para o Plano encontram-se na Matriz seguinte.

**Figura 84: Matriz Problema-Solução Psiquiatria Policlínica**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Especialidades - Psiquiatria		
Data: 04 de agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 – Necessidade de programas de prevenção na Escola;	1 - prevenção – deve ocorrer via educação (Escola);
	2 - “Conscientizar seria uma forma de orientar, mas é difícil, dada a resistência de muitos”, (Psiquiatra do setor).	2 - Aproveitar projetos de educação emocional que poderiam ser aplicados no município;
	3 – A rede deve estar capacitada para atuar com prevenção na escola;	3 - Alguém preparar a rede de ensino para atuar com prevenção na escola;
	4 - Já referente às drogas ilícitas, em geral, quem usa possui outras comorbidades, como déficit de atenção, impulsividade, agressividade, transtorno bipolar e transtorno disruptivo etc. Usam drogas com a finalidade inicial de buscar alívio para sintomas emocionais pré-existentes.	4 - Na Prevenção, trabalhar como lidar com emoções como a raiva, a dor;
<b>Tratamento</b>	1 - A percepção é de que a demanda de alcoolismo tem aumentado nos últimos tempos. Em 2021, a procura de pacientes com problemas como os citados aumentou em relação aos anos anteriores.	1 - Criar estratégias para o enfrentamento desse aumento de demanda;
	2 - O uso de outras drogas (drogas ilícitas) ocorre, principalmente, na faixa etária de 18 a 20 anos. Mas, em geral, a procura pelo serviço por causa de substâncias psicoativas ocorre mais por pessoas usuárias de álcool, na faixa etária de 50, 60 e 70 anos;	2 - Criar estratégias de enfrentamento específicas para cada período de idade;
<b>Cuidado</b>	1 - Os pacientes não sabem onde ocorrem as reuniões de A.A. N.A. em Gaspar;	1 - mapear os grupos de Alcoólicos Anônimos (A.A.) e Narcóticos Anônimos (N.A.) no município;
	2 - No que tange aos medicamentos, o relato foi de que as pessoas possuem o hábito da automedicação e isso, com o tempo, gera problemas;	2 - Trabalhar a conscientização sobre a automedicação;
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 4.7.5.1.10 Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

No dia quatro de agosto de 2021, nas dependências da Sala de Reuniões da Policlínica, foi realizada coleta de dados com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

**Figura 85: Lista Presença Coleta de Dados SAMU – 04 08 2021**



Fonte: Arquivos Projeto

No que tange ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os relatos foram de que, cotidianamente, são atendidas inúmeras ocorrências onde o problema do uso de substâncias fica oculto.

Quando se consegue identificar por meio de sinais, é efetuada a indagação e há aqueles que são espontâneos e reconhecem que fazem uso de alguma substância psicoativa.

A questão do alcoolismo é a mais omitida – em geral as pessoas possuem mais dificuldade em relatar, principalmente no caso de mulheres. No entanto, pode ocorrer a percepção de sinais como hálito etílico, por exemplo.

Outras ocorrências onde pode haver a relação com substâncias psicoativas, são as chamadas identificadas como surtos psicóticos. Muitas vezes, não estão ligadas pelo uso, mas pela abstinência. A pessoa está sem o uso da substância psicoativa e entra em surto psicótico, no entanto, no momento da ocorrência nem sempre se consegue identificar pelas informações vagas que são repassadas à equipe pelos presentes no local da ocorrência.

Há dificuldades para coletar esses dados – dependendo da situação, as pessoas omitem informações que possam confirmar o uso.

No serviço do SAMU também se encontram ocorrências de cunho social que tem a ver com o alcoolismo, o *crack*. A maconha não se vê muito, mas se encontra muito essa questão social também com pessoas que fizeram uso de cocaína. O serviço considera uma ocorrência



de cunho social como sendo uma chamada na madrugada. O SAMU é chamado porque a pessoa se encontra na rua, por exemplo. Se o paciente está na rua na madrugada e alcoolizado, isso pode se tornar em uma dificuldade, porque não tem para onde referenciar um paciente de rua com problema de álcool. A Defesa Civil tem dado um aporte ao SAMU nesta questão. No entanto, o município não possui um abrigo, um albergue. Embora, mesmo se tivesse, pela experiência dos profissionais adquirida em outros municípios, a pessoa em situação de rua tem certa negação com esse tipo de serviço.

No entendimento dos profissionais do SAMU, o morador de rua é população invisível no município – não existem estatísticas de atendimento. Se tiver um abrigo, essa população vai sair da invisibilidade e vai ter estatística, por isso reiteram a necessidade de implantação de um serviço de abrigo ou algo similar no município.

Outro fator importante, na opinião dos profissionais do SAMU, é trabalhar a questão da não oferta de esmolas nas sinaleiras. O município possui a Assistência Social para dar conta dessa demanda e deveriam ser realizadas campanhas para estimular o encaminhamento à Assistência Social e inibir a oferta de esmolas.

Em seguida, dados da Matriz Problema-Solução elaborada pela equipe técnica do SAMU.

**Figura 86: Matriz Problema-Solução**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: SAMU		
Data: 04 de agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - necessidade de um espaço para referenciar paciente morador de rua com síndrome de abstinência de álcool, mas que não necessita de internação;	1 - Criar espaço onde seja possível referenciar paciente morador de rua com síndrome de abstinência de álcool, mas que não necessita de internação;
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção</b>	1 - Necessidade de um abrigo ou albergue no município. No serviço do SAMU também há ocorrências de cunho social que tem a ver com o alcoolismo, o <i>crack</i> . A maconha não se vê muito, mas se encontra essa questão social também com pessoas que fizeram uso de cocaína. O serviço considera uma ocorrência de cunho social como sendo uma chamada na madrugada. O SAMU é chamado porque a pessoa se encontra na rua, por exemplo. Se o paciente está na rua na madrugada e alcoolizado, isso pode se tornar em uma dificuldade, porque não tem para onde referenciar um paciente de rua com problema de álcool. A Defesa Civil tem dado um aporte ao SAMU nesta questão. No entanto, o município não possui um abrigo, um albergue. Embora, mesmo se tivesse, pela experiência dos profissionais	1 - Construir um abrigo ou albergue municipal;

	adquirida em outros municípios, a pessoa em situação de rua possui certa negação com esse tipo de serviço. No entendimento dos profissionais do SAMU, a pessoa em situação de rua é população invisível no município – não existem estatísticas de atendimento. Se existir um abrigo no município, essa população vai sair da invisibilidade e vai ter estatística. Neste sentido, reiteram a necessidade de implantação de um serviço de abrigo ou algo similar no município.	
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Outro fator importante, na opinião dos profissionais do SAMU, é trabalhar a questão da não oferta de esmolas nas sinaleiras. O município possui a Assistência Social para dar conta dessa demanda e deveriam ser realizadas campanhas para estimular o encaminhamento à Assistência Social e inibir a oferta de esmolas;	1 - Criar programas e projetos que diminua a população de rua; 1 - Programas que desestimulem a prática de esmolar no município;
	2 - O problema do uso de substâncias é latente - no que tange ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a relação com substâncias psicoativas, cotidianamente, são atendidas inúmeras ocorrências onde o problema do uso de substâncias fica oculto. Quando se consegue identificar por meio de sinais, é efetuada a indagação e há aqueles que são espontâneos e reconhecem que fazem uso de alguma substância psicoativa. Outras ocorrências onde pode haver a relação com substâncias psicoativas, são as chamadas identificadas como surtos psicóticos. Muitas vezes, não estão ligadas pelo uso, mas pela abstinência. A pessoa está sem o uso da substância psicoativa e entra em surto psicótico, no entanto, no momento da ocorrência nem sempre se consegue identificar pelas informações vagas que são repassadas à equipe pelos presentes no local da ocorrência. Há dificuldades para coletar esses dados – dependendo da situação, as pessoas omitem informações que possam confirmar o uso.	2 - Desafio
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos do Projeto

## 4.7.5.2 ÁREA DA SAÚDE - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

### 4.7.5.2.1 Novo Rumo Casa de Recuperação

A coleta de dados na Comunidade Terapêutica **Novo Rumo Casa de Recuperação** ocorreu no dia 24 de junho de 2021, das 10:00 às 11:30 horas.

**Figura 87: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Novo Rumo**



Fonte: Arquivos do Projeto

Os dados apontaram que a instituição acolhe em torno de 25 pessoas por mês, do gênero masculino, na faixa etária de 18 à 59 de idade.

A modalidade ou tipo de serviço que as pessoas mais procuram na CT é algo que seja definitivo, que resolva o problema.

No que diz respeito às famílias, mensalmente, de uma a duas procuram a instituição em busca de ajuda. Também foi constatado que famílias procuram a instituição em busca de ajuda para filhos adolescentes. Como a faixa etária não faz parte do público de atendimento da instituição, estas famílias são encaminhadas para o CAPS.

Todos os acolhidos provenientes do município de Gaspar são encaminhados para a instituição via CAPS. No caso de a instituição realizar algum encaminhamento em nível de município em geral este é para o CAPS ou para o ESF.

Com a pandemia, verificou-se um aumento dos encaminhamentos da pessoa em situação de rua.

Os acolhidos encaminhados em situação de rua chegam com diversas demandas sociais como por exemplo, necessidade de vestuário e documentação.

Em torno de 70% dos que chegam na Novo Rumo são usuários de drogas cruzadas. Há uma percepção de que usuários idosos estão começando a fazer uso do crack.

Em torno de 30 % dos que acessam o serviço da Novo Rumo são alcoolistas.

A capacidade de atendimento é de 50 pessoas e no momento da visita se encontravam acolhidas 17 pessoas. Muitos acolhidos abandonaram o acolhimento porque no primeiro semestre do ano a CT Novo Rumo iniciou um processo de encerramento do uso de tabaco na instituição.

No que tange ao uso de medicamentos – vem crescendo a automedicação e isso é a porta de entrada para a dependência.

Em termos de encaminhamentos, fluxos de atendimento os representantes da instituição sugerem estabelecer um protocolo de encaminhamento/atendimento entre as instituições.

No que tange à articulação, esta ocorre em função das pessoas, mas se as pessoas mudam não há mais articulação).

No entanto, a articulação funciona melhor hoje do que a 15 anos atrás. Foi uma construção histórica.

Na Figura 88 se encontram as propostas elaboradas pela equipe técnica da Novo Rumo Casa de Recuperação para o Plano.

**Figura 88: Matriz Problema-Solução Novo Rumo Casa de Recuperação**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Novo Rumo Casa de Recuperação		
Datas: 24 de junho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - necessidade de serviço de atendimento de alguém que está alcoolizado ou sob efeito de droga que possa fazer algum tipo de desintoxicação enquanto aguarda consulta no CAPS – tipo casa de apoio ou casa de passagem ou um serviço específico de atendimento no hospital de pessoa em estado de embriagues;	1 - Criar um serviço de desintoxicação para quem está alcoolizado ou sob efeito de drogas ilícitas;
	2 - necessidade CAPS 24 horas – se a legislação permitir;	2 – Criar um CAPS 24 horas – caso a legislação permitir;
	3 - necessidade de um serviço para dependentes químicos que já desenvolveram doença mental onde a família não possui mais estrutura para atender ou há vínculos familiares rompidos;	3 – Criar um serviço para dependentes químicos que já desenvolveram doença mental e a família não tem estrutura para atender ou em casos em que há vínculos familiares rompidos;
	4 - necessidade de um serviço específico no município ou região para mulheres dependentes de SPA's;	4 – Criar um serviço de tratamento para mulheres dependentes de SPA's;
	5 - foi constatado que famílias procuram a instituição em busca de ajuda para filhos adolescentes. Como a faixa etária não faz parte do público de atendimento da instituição, estas famílias são encaminhadas para o CAPS. Necessidade de um serviço específico, no município ou região, para adolescentes, usuários e/ou dependentes de SPAs;	5 – Criar um serviço no município ou região para tratamento de adolescentes usuários e/ou dependentes de SPA's.
	6 - A declaração médica atestando que o paciente pode ser acolhido em CT não é uma exigência exclusiva da CT, é exigência da RDC 029 que dispõe sobre o acolhimento em CT no país.	6 – Capacitar os profissionais de todos os serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas sobre a legislação sobre drogas para todas as áreas (CT, CAPS etc.) para que todos saibam os critérios de acesso de cada serviço.
<b>Cuidado</b>		

<b>Reinserção Social</b>	1 - necessidade de um serviço de reinserção social para dependentes químicos no município. Comad articular com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico para criar um protocolo;	-1 Criar um serviço de Reinserção Social para dependentes químicos no município;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Comad está enfraquecido no município.	1 - Fortalecer o Comad no município.
<b>Gestão</b>	1 - Em termos de articulação, com o hospital há pouca comunicação e existe a percepção de dificuldades de acompanhamento em caso de internação de acolhidos da CT no serviço hospitalar - houve casos em que a CT não foi avisada da alta do paciente da internação e o acolhido retornou sozinho para a CT. Necessidade de um protocolo de atendimento entre as instituições. Com o ESF a articulação é boa - há um vínculo com a instituição e a comunicação funciona. Com o CAPS há um esforço para contornar as dificuldades. Necessidade de melhorar a articulação da Rede de Serviços;	1 - Melhorar a articulação da Rede de Serviços;
<b>Integração</b>	1 - necessidade implementar um Protocolo de Atendimento entre os serviços.	1 - Implementar um Protocolo de Atendimento entre os serviços.

**Fonte:** Arquivos do Projeto

#### **4.7.5.2 Mosteiro Monte Carmelo – Casa de Ressurreição - Associação Casas do Servo Sofredor**

No dia 25 de junho, das 14:00 às 16:00 horas, foi realizada coleta de dados na instituição Associação Casas do Servo Sofredor – Mosteiro Monte Carmelo. Os resultados apontaram que a instituição faz 8 acolhimentos mensais provenientes de Gaspar. No entanto também recebem acolhidos de outros municípios. A instituição possui capacidade para atender 55 pessoas e, em geral, atende 50 pessoas/mês.

No que tange às famílias, há procuras, quando ainda há o vínculo familiar. Quando a demanda chega direto na instituição, é feito o encaminhamento ao CAPS pois é o serviço que é a porta de entrada da instituição no município.

A família sempre busca um serviço de caráter definitivo para seu familiar dependente químico.

Quanto à pessoa em situação de rua, conforme relato, em torno de 50% do público de Gaspar que busca o serviço do Mosteiro, é de morador de rua.

Como só atendem o público de 18 a 60 anos e isso já é divulgado, não há procura para acolhimento de adolescentes no serviço.

Com a pandemia, e no período mais próximo ao inverno, houve aumento da procura por acolhimento, principalmente de pessoas em grande vulnerabilidade social.

Em geral, a maioria dos atendimentos na CT Mosteiro, tem relação com o *crack*, depois o álcool, cocaína e maconha – nesta ordem. Não necessariamente separadas. Muitas vezes, há uso cruzado e concomitante de várias drogas. Em torno de 80 a 90 % dos que estavam acolhidos no dia da coleta de dados eram usuários de *crack*, mas também álcool e cocaína.

Os usuários da instituição provenientes de Gaspar, são encaminhados pelo CAPS que é quem direciona os acolhimentos dentro do município. Em caso de necessidade de exames complementares durante o acolhimento, os encaminhamentos são feitos à Secretaria de Saúde de Ilhota. A CT já teve casos de encaminhamento via mandato judicial, no entanto, o último caso de acolhimento dessa forma ocorreu em 2019.

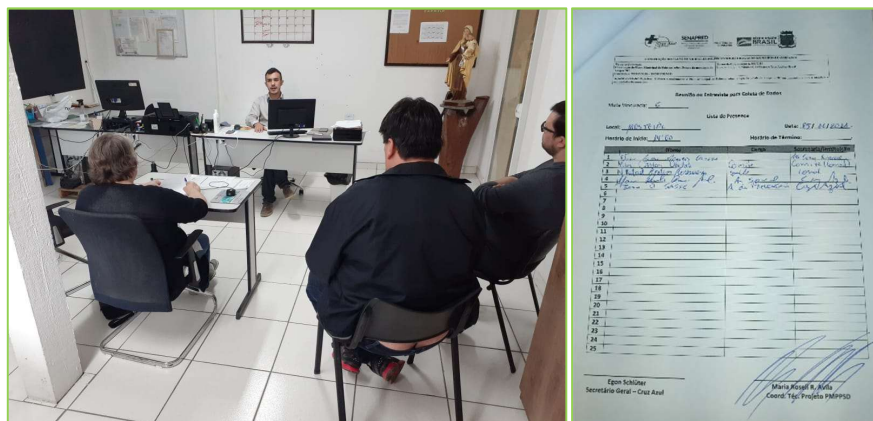
Ocorrem encaminhamentos por imposição da família e demanda voluntária. Quando são de outros municípios, os encaminhamentos são provenientes de Ilhota, Itajaí, Barra Velha, outras.

O fluxo de atendimento dos encaminhamentos via vaga social do município de Gaspar, ocorre primeiramente, por meio de contato telefônico do CAPS. Após esse contato, o usuário é encaminhado pelo CAPS com o atestado de aptidão para acolhimento. No entanto, em caso de vaga social própria, o acolhimento é direto na instituição.

No que tange às necessidades, os acolhimentos, em geral, apresentam demandas por Banco, Auxílio Emergencial, Bolsa Família, Documentação, quem responde processo (problemas com a polícia), quem está fazendo perícia.

Falta perspectivas em Gaspar para quem vai sair do acolhimento. Falta estrutura física para Reinserção Social.

**Figura 89: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Mosteiro**



Fonte: Arquivos Projeto

**Figura 90: Associação Casas do Servo Sofredor – Mosteiro Monte Carmelo**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Monte Carmelo – Casa da Ressurreição – Associação Casas do Servo Sofredor		
Datas: 25 de junho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - Município cede medicação somente para o primeiro mês na CT;	1 - medicação – continuidade de cedência do município para além do primeiro mês;
	2 - formação de equipe – muitos da equipe são voluntários: tem perfil e disponibilidade, mas ainda não possuem formação específica.	2 - Projetos de capacitação profissional ofertados pelo município para os acolhidos das CTs a partir do 6º mês de acolhimento – projeto por meio da lei de incentivo fiscal.
<b>Cuidado</b>	1 - necessidade de Reinserção Social no município – há o entendimento de que há uma lacuna na lei por prever a reinserção e não prever financiamento, recursos para isso;	1 - Serviço de Reinserção Social para uso de todas as CTs do município;
	2 - Dificuldades para encontrar trabalho no pós-acolhimento;	2 - Parcerias entre instituições governamentais, empresas e indústrias para preparar o mercado de trabalho para assimilar essa demanda. Articulação do COMAD com os conselhos afins; 2 - Articulação do COMAD para fortalecer o PROGREDIR (programa da SENAPRED) nas CTs e instituições que atendem o dependente químico;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Necessidade de as Comunidades Terapêuticas se unirem;	1 - Incentivar a criação de um Fórum permanente de CTs em Gaspar;

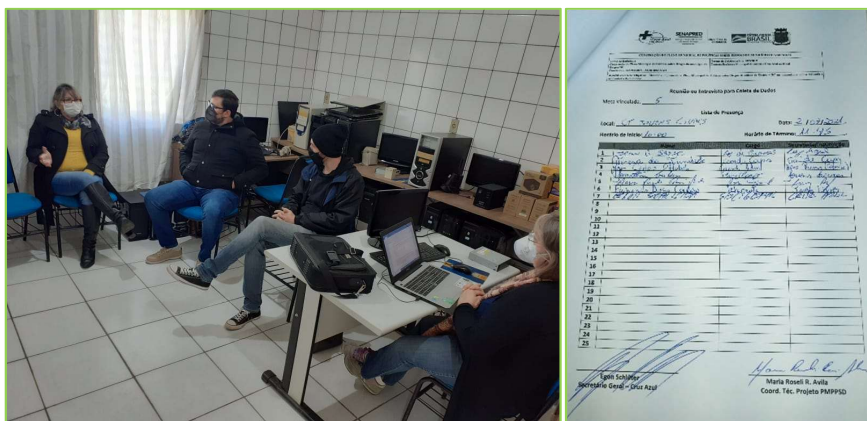
Gestão		
Integração	1 - Necessidade de melhorar a articulação da Rede de serviços.	1 - Promover a articulação da Rede de Serviços,

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.7.5.2.3 Centro de Reabilitação Jovens Livres

No dia 02 de julho de 2021, das 10:00 às 11:45 horas, foi realizada coleta de dados na Centro de Reabilitação Jovens Livres.

Figura 91: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Jovens Livres



Fonte: Arquivos de Projeto

Em torno de 6 a 8 famílias procuram o serviço mensalmente. Em geral, procuram o atendimento individual, Grupos de apoio, Laborterapia em regime de internato.

Dos acolhidos na instituição provenientes de Gaspar, aproximadamente 30% é de pessoas em situação de rua.

Quanto aos adolescentes, há procura, mas a instituição não possui percentuais.

Não notaram aumento de procura durante a pandemia. Os números se mantiveram iguais.

As drogas, comumente, mais usadas pelos que são acolhidos na instituição são álcool, maconha, *crack* etc., nessa ordem.

Falta um serviço de Pós-abrigo no município (serviço preventivo para que o adolescente não fique na rua e não vá para as drogas após atingir 18 anos e sair do acolhimento no abrigo).



Os encaminhamentos realizados pela instituição são, em geral, para o CAPS e Ambulatórios Gerais ou ESF.

O acesso ao serviço é por demanda espontânea e encaminhamentos do CAPS (Gaspar), COMEN (Blumenau) e Escritório Central da instituição em Blumenau. As demandas que o público acolhido apresenta são de ordem psiquiátrica, previdenciária, odontológica etc.

Os recursos destinados para o CAPS foram reduzidos em 50% este ano.

Falou-se do público feminino – ultimamente não tem esse público no CAPS, mas se tiver acolhe-se pelo Estado em instituições de fora do município.

Também foi falado da necessidade de um serviço, no município, de acolhimento para crianças e adolescentes - é uma demanda que não tem serviço especializado em Gaspar, tem atendimento temporário no abrigo, mas não com tratamento.

Em termos de encaminhamentos e fluxos de atendimento sugerem que estes sejam feitos pela Assistência Social, a exemplo de Blumenau.

A seguir, Matriz Problema-Solução do Centro de Reabilitação Jovens Livres de Gaspar.

**Figura 92: Matriz Problema-Solução Centro de Reabilitação Jovens Livres**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Centro de Reabilitação Jovens Livres		
Datas: 02 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - os recursos destinados para o CAPS foram reduzidos em 50% este ano o que afeta diretamente os acolhimentos;	1 - Aumentar os recursos destinados para o CAPS no município;
	2 - o público feminino é encaminhado para acolhimento pelo Estado em instituições de fora do município pois não há um serviço específico em Gaspar;	2 - Criar um serviço de acolhimento para o público feminino no município;
<b>Cuidado</b>	1 - há a necessidade de um serviço, no município, de acolhimento para crianças e adolescentes usuários e/ou dependentes de substâncias psicoativas - é uma demanda que não tem serviço especializado em Gaspar, tem atendimento temporário no abrigo, mas não com tratamento.	1 - Criar um serviço no município de acolhimento para crianças e adolescentes usuárias ou dependentes de SPA;
	2 - vagas destinadas diretamente à CT como é feito pelo Comen de Blumenau;	2 - Sistema de vagas diretas e fixa para as Comunidades Terapêuticas;
	3 - aumentar as vagas de acolhimento para o município – mas com destinação de recursos;	3 - Aumentar as vagas de acolhimento no município com destinar recursos;
	4 - necessidade de um CAPSad e de um projeto de CAPS infantil – CAPS existente hoje é geral;	4 - Verificar a possibilidade de um CAPSad e de um projeto de CAPS infantil no município;

<b>Reinserção Social</b>	1 - necessidade de um serviço de atendimento para o adolescente abrigado, quando ele atinge a idade de 18 anos;	1 - Criar um serviço de pós-abrigamento no município para quem atinge 18 anos;
	2 - Necessidade de serviço de busca ativa para usuários de substâncias psicoativas com filhos pequenos. O serviço de busca ativa é da Assistência – a intersetorialidade precisa funcionar;	2 - Serviço de busca ativa para usuários de substâncias psicoativas com filhos pequenos;
	3 - necessidade de uma casa de passagem ou de apoio no município;	3 - Criar um serviço de Casa de Passagem ou de apoio no município;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Necessidade de recursos para o Fundo municipal sobre drogas;	1 - Orçamento para o Fundo Municipal sobre drogas;
	2 - Necessidade de fundo específico para tratamento do dependente químico.	2 Recursos específicos no Fundo Municipal sobre drogas para tratamento do dependente químico.
<b>Integração</b>	1 - Dificuldades com a intersetorialidade entre os serviços no município;	1 - melhorar a intersetorialidade;
	2 - necessidade de agilizar o fluxo de atendimento entre as políticas sociais do município;	2 - Protocolo de Fluxo de Atendimento;
	3 - necessidade de um protocolo de atendimento para acolhimento no município.	3 - Protocolo de Fluxo de Atendimento específico para acolhimento.

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.2.4 Desafio Jovem Monte das Oliveiras

No dia 07 de junho de 2021, das 10:00 às 11:45 horas, foi realizada coleta de dados na CT Desafio Jovem Monte das Oliveiras.

Figura 93: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados no Desafio Jovem Monte das Oliveiras



Fonte: Arquivos do Projeto

Nesta instituição, em 2019, ocorreram 66 acolhimentos perfazendo uma média de 5,5 pessoas/mês. Em 2020, ocorreram 56 acolhimentos perfazendo uma média de 4,6 pessoas/mês.

Há uma grande procura por famílias que buscam orientação (de Itajaí, Ilhota, Brusque). Em torno de 8 a 9 famílias mês.

Conforme relato, as famílias não sabem o que fazer, estão doentes, perderam o controle da situação, da própria família. Procuram o serviço com perguntas: como faço?; como reagir?; o que é dependência? Buscam conhecimento e orientação sobre dependência química. Não há serviço de ajuda à família, no modelo de grupo de apoio mútua ajuda, em Gaspar.

Do público acolhido na instituição, em torno de 5% é morador de rua.

Também há muita procura de ajuda para adolescentes: Nesses casos, encaminham para CTs que atendem este público.

Quanto às mulheres – há demanda para acolhimento, mas não há o serviço em Gaspar e região.

Na pandemia, a constação é de que aumentou a procura por acolhimento. Na verdade, conforme relato, o problema, antes invisível, começou a aparecer com a pandemia.

Dados do Relatório de Atividades da instituição (2019, p. 16) apontam que, dos acolhimentos realizados naquele ano, 21% está na faixa etária de 19 a 27 anos, 40% na faixa etária de 28 a 37 anos, 27% na faixa etária de 38 a 47 anos e 12% na faixa etária de 48 a 58 anos. Sobre o tipo e drogas mais utilizadas pelos acolhidos (2019, p. 07): 48,5% utilizavam Crack, 25,8% Álcool, 21, 2% Cocaína e 4,5% Maconha.

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

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

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

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

O Tipo de droga ilícita mais usada pelos acolhidos daquele ano (2020, p. 17) em termos de percentuais era de 48,2% Crack, 26,8% Álcool, 16,1% Cocaína e 8,9% Maconha.

Já quanto à idade do primeiro contato com drogas ilícitas (2020, p. 17), 50% se encontrava na faixa etária de 11 a 15 anos quando usou a primeira vez, 28,5% de 16 a 20 anos, 1,8% de 21 a 32 anos e 16,1% nunca usaram drogas ilícitas.

Quanto à idade do primeiro contato com álcool, 16% se encontrava na faixa etária de 1 a 10 anos, 60,7% de 11 a 15 anos, 16,1% de 16 a 20 anos, 5,4% de 21 a 45 anos e 1,8% nunca usou álcool. No que tange à idade do primeiro contato com cigarro (2020, p. 21), 10,7% tinha de 1 a 10 anos, 58,9% de 11 a 15 anos, 16,10% de 16 a 20 anos, 1,8% de 21 a 30 anos, 3,6% de 31 a 46 anos, 8,9% nunca usou (2020, p. 21).

Em termos de encaminhamento, geralmente são direcionados para os ESFs e para o CAPS. A demanda na instituição é voluntária e por encaminhamento do CAPS (se o acolhimento provém de Gaspar). Quando os encaminhamentos procedem de outros municípios, em sua maioria são encaminhados via Secretaria de Assistência, Empresas, ESF, hospitais. As demandas que este público, em geral, apresenta na chegada é de documentação, material higiene, vestimenta, perícia, saúde etc.

Quanto à rede de serviços, não há protocolo de atendimento entre instituições. Necessidade da referência e contrarreferência entre as instituições.

Uma das dificuldades enfrentadas é o fato de que não há distribuição homogêneas de vagas para as CTs do município. Fixar vagas e distribuir de forma homogênea entre as instituições. Não direcionar apenas para uma ou duas.

**Figura 94: Matriz Problema-Solução Desafio Jovem Monte das Oliveiras**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Monte das Oliveiras		
Data: 07 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção		
Tratamento	1 - Necessidade de vagas municipais permanentes com as CTs – distribuir vagas entre as CTs de forma homogênea e manter os encaminhamentos de acordo com as vagas;	1 - Vagas permanentes com as CT's.
	2 - Necessidade de CT feminina em Gaspar ou região. Há demanda para acolhimento, mas não há o serviço em Gaspar e região.	2- CT feminina em Gaspar ou região.
	1 - necessidade de um serviço de ajuda à família – município fomentar grupos de apoio em Gaspar e outros	1 - Criar Grupos de Apoio Mútua Ajuda em Gaspar para atender a família do dependente químico;

<b>Cuidado</b>	municípios. as famílias não sabem o que fazer, estão doentes, perderam o controle da situação, da própria família. Procuram o serviço com perguntas: como faço?; como reagir?; o que é dependência? Buscam conhecimento e orientação sobre dependência química. Não há serviço de ajuda à família, no modelo de grupo de apoio mútua ajuda, em Gaspar.	
<b>Reinserção</b>	1 - necessidade do pós-acolhimento – serviço de reinserção social no município;	1 - Serviço de Reinserção Social no município;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Necessidade de Protocolo de Atendimento entre instituições - referência e contrarreferência.	1 - Criar Protocolos de Atendimento entre instituições;

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.7.5.3 ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### 4.7.5.3.1 Secretaria Municipal de Assistência Social

A Secretaria Municipal de Assistência Social do município de Gaspar participou ativamente da construção do Plano cedendo espaço para reuniões e participando da organização e planejamento, bem como participando e acompanhando, por meio de relatórios e prestação de contas, as ações realizadas no município para a implantação do Plano Municipal de Políticas sobre drogas.

### 4.7.5.3.2 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Casa da Família

No dia 22 de julho de 2021, das 10:00 às 11:45 horas, foi realizada a coleta de dados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - Casa da Família, no Bairro Bela Vista em Gaspar.

**Figura 95: Imagem e Lista de Presença CRAS Casa da Família**



Fonte: Arquivos do Projeto

No que tange ao atendimento de usuários de substâncias psicoativas, não há registros. No entanto, no passado, havia alto índice de tráfico no contexto territorial do CRAS Casa da Família. Em relação ao histórico do passado, o tráfico diminuiu na Região, mas aumentou no Residencial Milano. No atendimento, a equipe percebe a relação com o uso do álcool e outras drogas. O serviço de acompanhamento no PAEFI identifica o consumo de álcool. Em caso de necessidade faz-se os encaminhamentos.

A articulação em rede necessita de melhoramentos.

A Figura 96 apresenta a Matriz Problema-Solução com o resultado da pesquisa não CRAS Casa da Família.

**Figura 96: Matriz Problema-Solução CRAS Casa da Família**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: CRAS Casa da Família		
Data: 22 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - prevenção às drogas – deve ocorrer na escola, com os alunos, mas não deve ser só com alunos (estender às famílias).	1 - Criar programas de prevenção na escola para estudantes e para famílias;

	2 - Os serviços de convivência podem ser ferramentas importantes na prevenção;	2 - Utilizar os serviços de convivência como ferramentas de prevenção;
	3 - Necessidade de mais projetos voltados para o público adolescente – exercer o cuidado (prevenção) para evitar a entrada no uso de substâncias psicoativas no futuro.	3 - Pensar em projetos para o público adolescente - para evitar o uso de substâncias psicoativas no futuro;
<b>Tratamento</b>	1 - Serviços de emergência no CAPS – mais rapidez no atendimento. CAPS não atende a pessoa em estado de embriagues. Falta um serviço de apoio à pessoa até que passe a embriaguez e a pessoa possa ser atendida no serviço.	1 - Criar um serviço de apoio à pessoa até que passe a embriagues e a pessoa possa ser atendida no CAPS;
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção</b>	1 - Reinserção social do dependente químico – necessidade de equipe multidisciplinar com o foco de trabalhar esse público em sua totalidade.	1 - Formar equipe multidisciplinar com o foco de trabalhar com o dependente químico em sua totalidade.
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
	1 - necessidade de, em nível de gestão das políticas, articular a rede;	1 - em nível de gestão das políticas – prioridade para articular a rede; 1 - criar estratégias de aproximação das políticas em prol do usuário;
<b>Gestão</b>	2 – Em nível de políticas públicas, elaborar projetos e oficinas que atendam as especificidades do público adolescente. Não esquecendo os outros públicos.	2 - Elaborar projetos e oficinas que atendam as especificidades do público adolescente. Não esquecendo os outros públicos.
	1 - Há a necessidade de os serviços conhecerem os fluxos de atendimento. Objetivo: todos os serviços efetuarem encaminhamentos corretos. O encaminhamento errado pode levar a re-encaminhamento;	1 - Fortalecimento dos encontros da rede para os serviços conhecerem os fluxos de atendimento. Evitar re-encaminhamentos;
<b>Integração</b>	2 - moradores em situação de rua estão procurando mais a internação;	2 - articulação da rede com a saúde;
	3 - Melhorar a articulação em rede.	3 - trabalho forte para a rede funcionar mais efetivamente.

Fonte: Arquivos Projeto

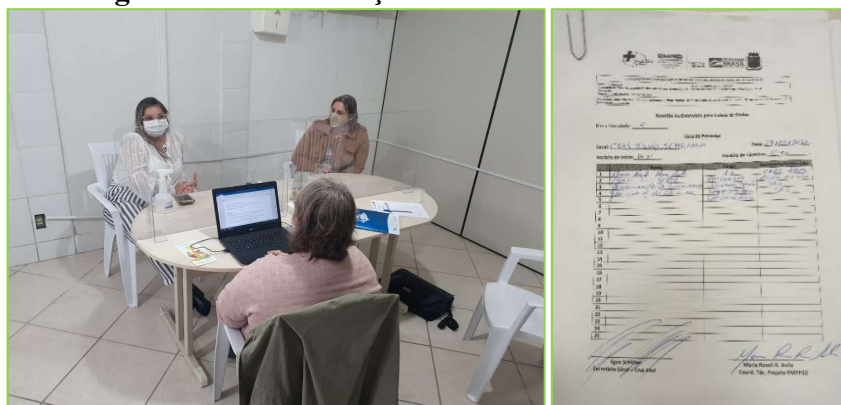
### 4.7.5.3.3 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm

No dia 27 de julho de 2021, das 14:00 às 15:00 horas, foi realizada coleta de dados para o panorama da situação sobre drogas de Gaspar, no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Silvio Schramm, na Margem Esquerda, Gaspar.

Conforme relato da coordenação, 60% dos moradores de rua que acessam o serviço tem relação com o uso de SPAs. Para este público, necessitaria mais agilidade no atendimento do CAPS. Bem como, um espaço de desintoxicação no hospital quando necessário.

No que tange à prevenção, hoje não ocorrem ações na rede. Deveria haver prevenção em setores mais básicos da Saúde, Educação e Assistência.

**Figura 97: Imagem e Lista Presença Coleta de Dados CRAS Silvio Schramm**



Fonte: Arquivos Projeto

**Figura 98: Matriz Problema-Solução CRAS Silvio Schramm**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: CRAS Silvio Schramm		
Data: 27 de julho 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - necessidade de ações de prevenção na rede, principalmente nos setores mais básicos – saúde, educação e assistência - não ocorrem ações na rede;	1 - Promover ações de prevenção na rede – saúde, educação e assistência;
<b>Tratamento</b>	1 - falta agilidade no atendimento do CAPS;	1 - mais agilidade no atendimento do CAPS;
	2 - falta um espaço de emergência e desintoxicação no hospital para usuários ou dependentes de SPAs;	2 - Criar um espaço de emergência e desintoxicação no hospital para usuários ou dependentes de SPA's;



	3 demanda latente – ofertas de serviços emergenciais para usuários de SPAs.	2 - Criar serviços de atendimento emergencial para usuários de SPA's.
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.3.4 Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Dra. Zilda Arns Neumann

A coleta de dados no CRAS Dra. Zilda Arns Neumann ocorreu no dia 27 de julho, das 15:30 às 16:30 horas.

Segundo a coordenação, 1.700 famílias estão inscritas no CRAS Dra. Zilda Arns Neumann.

As instalações do equipamento são amplas e, conforme relato, o espaço poderia ser melhor explorado, com oficinas e outras atividades voltadas para a comunidade no período noturno. A região é de tráfico de drogas, que já foi mais acentuado, mas continua existindo, principalmente nos bairros Barracão, Bateias e COAB.

Em termos de percentual, 75% dos usuários atendidos no CRAS tem relação, de alguma maneira, com o uso, abuso e/ou dependência de SPAS.

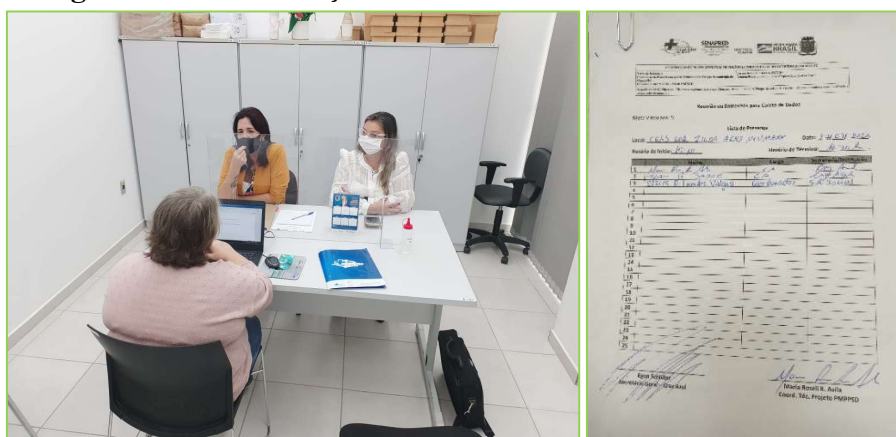
Há uma preocupação da coordenação com a área de prevenção que deveria ocorrer na Escola. É na Escola que o estudante passa mais tempo. Realizar ações diferenciadas – no

contraturno e no espaço escolar (que o aluno pudesse usar estes espaços para refletir). Ações de prevenção que interessem o adolescente. Ou no contraturno ou no período noturno (tardezinha).

Também há uma grande preocupação com o apoio aos dependentes químicos, principalmente no que tange à oferecimento de grupos de apoio. Conforme relato, há somente um grupo de A.A. em Gaspar.

Outra preocupação é que os adolescentes não estão sendo preparados para o primeiro emprego. Necessitaria capacitação com informações sobre comportamento em entrevista - como chegar, postura, sobre construção de currículo, relações interpessoais, vocabulário.

**Figura 99: Imagem e Lista Presença Coleta de Dados CRAS Dra. Zilda Arns Neumann**



Fonte: Arquivos Projeto

Em seguida, Matriz Problema-Solução realizado no CRAS Dra. Zilda Arns Neumann.

**Figura 100: Matriz Problema-Solução CRAS Dra. Zilda Arns Neumann**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: CRAS Dra. Zilda Arns Neumann		
Data: 27 de julho 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - A prevenção deveria ocorrer nas escolas – principalmente voltada ao público adolescente e com ações no contraturno ou período noturno (entardecer do dia);	1 - Criar ações de prevenção para o público adolescente no contraturno ou período noturno (entardecer) nas escolas;
Tratamento		
Cuidado	1 - Faltam grupos de apoio para dependentes químicos no município.	1 - Criar grupos de apoio para dependentes químicos no município.
Reinserção Social	1 - Necessidade de capacitação para o Primeiro Emprego abordando temáticas sobre entrevista, construção de currículo, relações interpessoais etc.	1 - Desenvolver programas de capacitação para o Primeiro Emprego com temas sobre entrevista, construção de currículo, relações interpessoais etc.

<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Necessidade de retomar a discussão sobre Protocolo de Fluxo de Atendimento.	1 - Retomar discussões sobre Protocolo de Fluxo de Atendimento.

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.3.5 Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS)

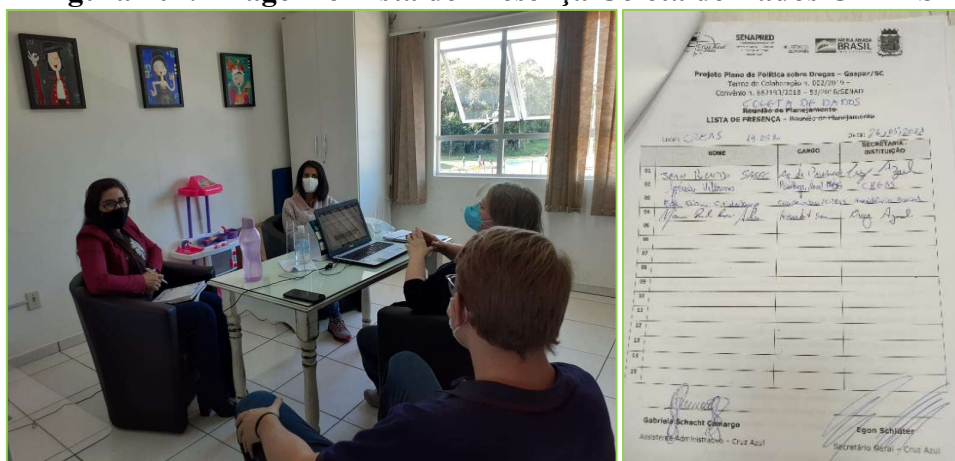
A coleta de dados no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) ocorreu no dia 26 de maio de 2021, das 14:00 às 15:30 horas.

Os resultados apontam que, de janeiro 2020 a maio 2021 – dados do RMA mensal - 85 usuários em acompanhamento confirmaram ou suspeitava-se de dependência de substâncias psicoativas – entre elas o álcool. Desses, 73 eram do gênero masculino na faixa etária de 17 a 65 anos e 12 do gênero feminino na faixa etária de 16 a 47 anos.

Duas equipes do CREAS confirmaram que dos usuários em acompanhamento, 18 do gênero masculino e 04 do gênero feminino confirmaram a dependência de substância psicoativa e 12 do gênero masculino e 01feminino sinalizaram a suspeita de dependência de substância psicoativa. Evidenciou-se o álcool e a cocaína entre as substâncias psicoativas mais utilizadas. PAEFI - Entre janeiro e maio de 2020, no que tange a inserção de famílias cuja situação de violência/violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas, no PAEFI, foram atendidas 30 famílias. Entre janeiro e abril de 2021 foram inseridas no serviço 24 famílias.

ABORDAGEM SOCIAL - No serviço de abordagem social de julho a dezembro de 2020 foram registradas 29 pessoas. De janeiro a abril de 2021, foram 17 pessoas.

**Figura 101: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados CREAS**



Fonte: Arquivos Projeto

Abaixo, Matriz Problema-Solução Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

**Figura 102: Matriz Problema-Solução CREAS**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD) – Gaspar, Santa Catarina		
Coleta de Dados		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)		
Data: 26 de maio de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - Algumas vezes, a pessoa em situação de rua está tão alcoolizada que o CAPS não tem condições de atender. A secretaria não tem uma estrutura para atender a pessoa em situação de rua na sua integralidade, em específico quando identificadas demandas no momento da abordagem social realizada pela equipe do CREAS, pois muitas vezes se tratam de demandas que ultrapassam a competência da Política de Assistência Social. Há a necessidade de um serviço (no hospital ou uma casa de apoio) que permita o atendimento da pessoa que procura o CAPS e se encontra embriagada (não pode ser atendida);	1 - Criar estratégias que atendam a pessoa de rua alcoolizada;
	2 - E quando é o caso, a equipe se depara, muitas vezes, com a situação da dificuldade encontrada pelo adolescente em acessar a internação para desintoxicação, quando é de seu interesse;	2 – Serviço de desintoxicação para adolescentes que tem interesse;
	1 - A dependência de substância psicoativa (álcool e drogas ilícitas), pode estar correlacionadas às violações de direitos;	1 – Desafio – trabalhar essa relação nos serviços de prevenção à saúde;
<b>Cuidado</b>	2 - nos encaminhamentos recebidos pelo CREAS tem se evidenciado a violação de direito contra mulher associada à dependência química;	2 – Desafio – trabalhar a questão da violação de direito contra a mulher associada à dependência química no município;
	3 - Têm também a questão de mulheres que fazem uso abusivo de álcool;	3 – Serviço de atendimento exclusivo para mulheres que fazem uso abusivo de álcool no município;
	4 - o uso de substâncias psicoativas interfere com toda a dinâmica familiar. Há relatos de ameaças à família.	4 - Estratégias de prevenção ao uso de substâncias psicoativas para famílias no município;

<b>Reinserção Social</b>		
	1 - Mais de dez pessoas em situação de rua estão com residência fixa em Gaspar.	1 - Pensar em programas de reinserção social efetivos para este público.
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>	1 - Necessidade de se quantificar dados;	1 - Criar mecanismos de produção e quantificação de dados em todas os serviços do município;
<b>Governança</b>	1 - O COMAD precisa estar fortalecido, para integrar e articular as políticas setoriais no que tange à questão do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Gaspar. A atuação do COMAD precisa ser mais atuante, pensar a política sobre drogas no município.	1 - Fortalecer o COMAD de Gaspar;
	1 - O município não dispõe de Consultório de Rua. [...] no atendimento a população de rua, a equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI depara-se com algumas dificuldades. Quando se evidencia demanda de saúde, é realizado a articulação intersetorial, por vezes contatado SAMU, secretaria de saúde, unidade de saúde, CAPS, porém quando a demanda exige atendimento <i>in locus</i> , esses contatos não são exitosos, realidade que impede o desenvolvimento do trabalho no que compete a Política de Assistência Social;	1 - Consultório de Rua no município;
	1 - Necessidade de Protocolo de fluxo para todos os setores. Hoje o acesso ainda é frágil entre as políticas devido à ausência desses protocolos de fluxo;	1 - Protocolo de atendimento à pessoa em situação de rua e que direcione como e para onde encaminhar quando a pessoa atendida precisa intervenção também no que tange à questão do alcoolismo e drogas;
<b>Gestão</b>	2 - Evidencia-se nos atendimentos, que grande parcela das pessoas em situação de rua atendidas, apresentam 60 demandas de dependência química ou uso de álcool. Neste sentido, postos estes dados, [...] precisa haver uma política que impulse a construção de um protocolo de atendimento à pessoa em situação de rua e que direcione como e para onde encaminhar quando a pessoa atendida precisa intervenção também no que tange à questão do alcoolismo e drogas	2 - Criar protocolo de atendimento à pessoa em situação de rua quando evidencia-se que a pessoa atendida precisa de intervenção no que tange à questão de alcoolismo e drogas;
	3 - A intersetorialidade é frágil e está em construção. [...] a percepção é de que a Assistência Social não consegue atender o usuário/família na sua integralidade, devido à incompletude;	3 – Fortalecer a intersetorialidade no município;
<b>Integração</b>	4 - O sistema de garantia de direito precisa estar fortalecido, estar empoderado, a intersetorialidade funcionar, atuar na construção de fluxos de atendimento, todos os setores estarem abertos e a pessoa ser atendida em sua integralidade, para se construir uma política integrada. Ex: uma criança, que de repente fez uso de substância psicoativa e revelou que foi vítima de abuso sexual – como proceder, quem vai acolher, pra quem encaminhar? Situações que precisam ser delineadas fluxos de forma intersetorial. Para que isto funcione visualizam a necessidade de encontros entre as políticas setoriais, grupos, encontros interinstitucionais, envolvendo também sistema de justiça e segurança pública do município.	4 - Promover encontros entre as políticas setoriais, grupos, encontros interinstitucionais, envolvendo também sistema de justiça e segurança pública do município; 4 - Fortalecer e empoderar o sistema de garantia de direito, ativar a funcionalidade da intersetorialidade, atuar na construção de fluxos de atendimento, todos os setores estarem abertos e a pessoa ser atendida em sua integralidade, para se construir uma política integrada;.

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.3.6 Conselho Tutelar

A coleta de dados no Conselho Tutelar foi realizada no dia 30 de setembro de 2021, das 11:00 às 11:50 horas nas dependências da Secretaria de Assistência Social onde se encontra a sede do Conselho Tutelar no município.

Na ocasião, foram entregues Relatórios do Sípia com dados sobre Violações por Direito Violado por Faixa Etária. O relatório referente ao *Uso de Droga Lícita ou Ilícita*, apontou 5 atendimentos na faixa etária de 0 a 17 anos no período de 01 de janeiro de 2020 à 30 de setembro de 2021. O relatório do *Favorecimento ao uso de drogas lícitas ou ilícitas no ambiente familiar*, apontou 16 atendimentos no período de 01 de janeiro de 2020 à 30 de setembro de 2021 na faixa etária de 0 a 17 anos.

Em caso de identificação de uso de substâncias por parte dos genitores, os encaminhamentos são feitos para o CAPS e os dados registrados no Sípia. No entanto, muitos dos encaminhamentos não se efetivam.

Prevenção: há uma preocupação dos conselheiros com a prevenção no município. Esta deveria ocorrer na Escola por meio de um projeto contínuo, permanente. A prevenção deveria ocorrer já no início do fundamental e não apenas no quinto ano com o Proerd. O tema deveria ser instituído no conteúdo de cada disciplina, os professores qualificados pelo Comad para realizarem esse trabalho de forma interdisciplinar de acordo com as especificidades do conteúdo ministrado.

A prevenção também deve acontecer na família. Na opinião dos conselheiros, a prevenção para as famílias poderia ser feita na atenção básica, tanto na saúde como na assistência. Dadas às conexões, a família tem abertura para passar informações e orientações para a criança.

Criar espaços nos bairros para crianças e adolescentes com oficinas de esporte, arte, música etc., promover o trabalho voluntário entre os adolescentes.

Sobre Reinserção Social deveria haver grupos para famílias nos bairros do município para que elas pudessem participar enquanto a pessoa está em tratamento. E também grupos para dependentes químicos para a pessoa participar no pós-acolhimento. Seria interessante poder contar com familiares que já passaram pela problemática nos grupos de família.

Conforme relato, há falta de diálogo entre as políticas. Há a percepção de vínculos fragilizados em relação à rede. Explicita-se a necessidade de fortalecer a rede de forma integrada e sistêmica e promover o diálogo entre as políticas públicas.

**Figura 103: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Conselho Tutelar**



Fonte: Arquivo Anexo

Em seguida, Matriz Problema-Solução do Conselho Tutelar de Gaspar, com ênfase no Eixo de Prevenção.

**Figura 104: Matriz Problema-Solução Conselho Tutelar**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Conselho Tutelar		
Data: 30 de setembro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Prevenção: há uma preocupação com a prevenção no município. Esta deveria ocorrer na Escola por meio de um projeto contínuo, permanente. A prevenção deveria ocorrer já no início do fundamental e não apenas no quinto ano com o Proerd como ocorre hoje. O tema deveria ser instituído no conteúdo de cada disciplina, os professores qualificados pelo Comad para realizarem esse trabalho de forma interdisciplinar de acordo com as especificidades do conteúdo ministrado;	1 - prevenção contínua e permanente; 1 - Comad capacitar os professores das Escolas para a prevenção; 1 - professores falarem sobre o tema dentro do conteúdo das disciplinas;
	2 - Prevenção na família: a prevenção para as famílias poderia ser realizada na Atenção Básica, tanto na Saúde, como na Assistência. Dadas às conexões, a família tem abertura para passar informações e orientações para a criança;	2 – Atenção Básica trabalhar (tanto na Saúde como na Assistência) com programas de prevenção às famílias;
	3 – O município deveria oferecer oficinas para crianças e adolescentes, no contraturno escolar, na área de esportes, cultura (arte, música etc.);	3 - Criar espaços nos bairros para crianças e adolescentes com oficinas de esporte, arte, música etc., promover o trabalho voluntário entre os adolescentes.
Tratamento		
Cuidado		
Reinserção Social	1 - Reinserção Social: deveria haver grupos para famílias nos bairros do município para que elas pudessem participar enquanto a pessoa está em tratamento. E também grupos para dependentes químicos para a pessoa participar no pós-acolhimento.	1 - grupos para as famílias; 1 - grupos para dependentes químicos.

	Seria interessante poder contar com familiares que já passaram pela problemática nos grupos de família.	
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Comad precisa ser fortalecido;	1 - Fortalecer o Comad;
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Há falta de diálogo entre as políticas. Há a percepção de vínculos fragilizados em relação à rede. Explicita-se a necessidade de fortalecer a rede de forma integrada e sistêmica e promover o diálogo entre as políticas públicas	1 - Trabalhar para a rede conhecer a rede (o que cada serviço faz); 1 - Criar mecanismos de retorno entre os serviços – referência e contrarreferência; 1 - Promover o fortalecimento da rede de forma integrada e sistêmica; 1 - Promover o diálogo entre as políticas públicas no município;

Fonte: Arquivos Projeto

## 4.7.5.4 ÁREA DA EDUCAÇÃO

### 4.7.5.4.1 Secretaria Municipal de Educação

No dia 01 de julho, das 14:00 às 15:30 horas, foi realizada coleta de dados na **Secretaria da Educação** de Gaspar.

Falou-se que, em termos de Brasil, a maioria dos recursos destinados para a política sobre drogas está direcionada para tratamento e repressão. Que precisamos urgente de políticas que evitem a necessidade de tratamento e que é necessário avançar em direção às políticas preventivas. Políticas que evitem de a pessoa incorrer no uso de drogas.

Reconheceu-se que, nos últimos dois anos, não se está fazendo nada em termos de prevenção em Gaspar, principalmente na área da Educação. Faz-se ações pontuais que não tem como mensurar efetividade.

Conforme relato, cada profissional da educação deveria pensar a prevenção no cotidiano e não parar a aula para fazer uma ação preventiva pontual e descontínua.

Existem algumas ações que tem efetividade, como o Proerd, em escolas.



Sobre a questão das drogas foi falado que, em nível de estado, a situação é crítica e em nível de Gaspar essa realidade se reproduz.

Há ausência de dados sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas.

Existe rede para dar suporte à demanda de uso e abuso de drogas no município, mas sobre a prevenção, foi lançada a pergunta: como prevenir?

**Figura 105: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Secretaria de Educação**



Fonte: Arquivos Projeto

O resultado, com ênfase na prevenção, da visita técnica ao Secretário de Educação consta da Matriz Problema-Solução, a seguir:

**Figura 106: Matriz Problema-Solução Secretaria de Educação**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Secretaria Municipal de Educação		
Datas: 01 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - No Brasil, a maioria dos recursos destinados para a política sobre drogas está direcionada para tratamento e repressão;	1 - Precisamos urgente de políticas que evitem a necessidade de tratamento e que é necessário avançar em direção às políticas que previnam o uso;
	2 - Nos últimos dois anos, não se está fazendo nada em termos de prevenção em Gaspar, principalmente na área da Educação. Faz-se ações pontuais que não tem como mensurar efetividade.	2 - estabelecer um programa contínuo e permanente de prevenção na Escola – capacitar professores para efetivar a prevenção no cotidiano. “Cada profissional da educação deveria pensar a prevenção no cotidiano e não parar a aula para fazer uma ação preventiva pontual e descontínua”.
	3 - Existem algumas ações nas escolas que possuem efetividade, como o Proerd.	3 - Mais ações efetivas nas /Escolas – a exemplo do Proerd;
	4 - Existe rede para dar suporte à demanda de uso e abuso de drogas no município, mas sobre a prevenção fica a pergunta: como prevenir?	4 - Capacitar a rede para a prevenção.
<b>Tratamento</b>		

<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>	1 - Sobre a questão das drogas, em nível de estado, a situação é crítica e essa realidade se reproduz em nível de município.	1 - Ações efetivas de combate às drogas;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>	1 - Há ausência de dados sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas.	1 - Pesquisas sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas do município; 1 -- criar um banco de dados (registro) sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas;
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

## 4.7.5.5 ÁREA DA SEGURANÇA PÚBLICA

### 4.7.5.5.1 Polícia Militar de Gaspar

A coleta de dados na **Polícia Militar de Gaspar** foi realizada no dia 08 de julho de 2021, das 14:00 às 15:30 horas.

A instituição está vinculada à Segurança Pública e é mantida com recursos próprios. Tem como objetivos principais combater o tráfico, o crime, a violência, a agressividade etc. Essas são as principais demandas da instituição. Atende 24 horas por dia, conforme a demanda.

No que tange ao atendimento relacionado às substâncias psicoativas, atendem em torno de 20 ocorrências/mês.

Conforme relato, a equipe de inteligência é pequena e o calcanhar de Aquiles é o Residencial Milano, onde a equipe tem realizado inúmeras ações de apreensão de armas. Esse ano, 2021, ocorreu um homicídio relativo ao tráfico de drogas.

Finais de semana há um aumento de atendimentos por violência doméstica e bebidas alcoólicas e outras drogas, geralmente, estão presentes. Em torno de 80 a 90% dos atendimentos

destes casos tem relação com o álcool e outras drogas. Também há registros de casos de Vias de fato, que é uma ocorrência onde duas partes brigam entre si. Em geral, estão envolvidos o álcool ou outras drogas. Ocorrências de perturbação de som são comuns – quase sempre com o álcool presente. Violência doméstica também.

Adolescentes estão sendo usados no tráfico – no Residencial Milano 90% dos traficantes são adolescentes. No entanto, em 2019, uma criança de 10 anos foi encontrada com quantidade de droga que configurava tráfico, o que é altamente preocupante.

Áreas mais vulneráveis para o tráfico: bairros Margem Esquerda, Cemitério, Coab – Bairro Santa Terezinha, Residencial Minha Casa Minha Vida.

Tráfico – não aumentou nem diminuiu nos últimos anos. Em Gaspar o foco do tráfico é o Residencial Milano. É a área de Gaspar com mais denúncias, mais ocorrências. De alguma forma os moradores do Bairro se encontram abandonados pelas políticas públicas. Há sérios problemas na rua, no pátio do residencial: ausência de iluminação, sujeira, lixo.

Nos últimos dois anos houveram dois homicídios referente tráfico de drogas.

Há um problema já identificado: a população de baixa renda tem medo de denunciar.

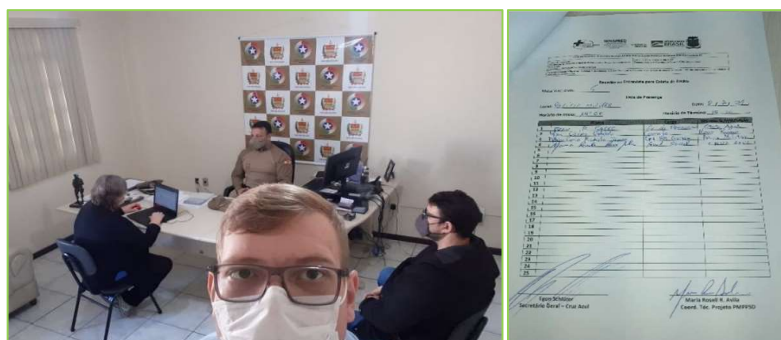
Quando as famílias procuram ajuda, há relatos de ocorrências de perturbação de som, vias de fato, violência doméstica, homicídio e tráfico. Com a pandemia aumentou o número de chamadas devido a estas ocorrências.

O percentual de público que procura atendimento e é pessoa em situação de rua, é baixo. Só em caso de denúncia por envolvimento com furto. Quando é o caso de atendimento à morador de rua percebe-se, principalmente, a presença do álcool. É bem nítido.

Comumente, a maioria das ocorrências são por drogas ilícitas (tráfico). Álcool e outras drogas em situações de violência doméstica e vias de fato.

No que tange à articulação com a rede a PM de Gaspar tem trabalhado para fortalecer os laços entre as instituições.

**Figura 107: Imagem e Lista de Presença Polícia Militar de Gaspar**



Fonte: Arquivos Projeto

Abaixo, Matriz Problema-Solução da Polícia Militar com eixo na Redução de Oferta.

**Figura 108: Matriz Problema-Solução Polícia Militar**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Polícia Militar		
Data: 08 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Prevenção – o ambiente escolar é considerado o melhor para realizar programas de prevenção que devem ser permanentes, contínuos e a longo prazo. Trabalhar a base (crianças);	1 - Criar programas de prevenção na Escola que trabalhem na base (crianças), sejam permanentes, contínuos e a longo prazo. 1 - Investimento, no município, em Programas educacionais;
	2 - Em Gaspar o foco do tráfico é o Residencial Milano. É a área de Gaspar com mais denúncias, mais ocorrências. De alguma forma os moradores do Bairro se encontram abandonados pelas políticas públicas. Há sérios problemas na rua, no pátio do residencial: ausência de iluminação, sujeira, lixo.	2 - Melhorar as condições sociais e de infraestrutura das áreas de grande vulnerabilidade como o Residencial Milano, aumentar a movimentação de pessoas e serviços no local.
Tratamento		
Cuidado		
Reinserção		
Redução da Oferta	1 - Necessidade de recursos materiais e financeiros – repasse para suprir as demandas da PM;	1 - Repasse de recursos materiais e financeiros – repasse para suprir as demandas da PM;
	2 - o abandono, em termos de infraestrutura urbana (infraestrutura dos prédios, iluminação pública, lixo, sujeira etc.) das áreas de maior vulnerabilidade social no município, como o Residencial Milano, por exemplo. As condições de infraestrutura favorecem o tráfico.	2 - Fazer melhorias nas áreas de maior vulnerabilidade social para não favorecer o tráfico;
	3 - Não há recursos suficientes para a repressão ao tráfico.	3 - Destinar mais recursos para a repressão ao tráfico.
Pesquisa e Avaliação		
Governança		
Gestão	1 - Necessidade de um fundo para equipar o serviço de inteligência da Polícia Militar que necessita urgentemente renovação de Viaturas.	1 - Criar um Fundo para equipar o serviço de inteligência da Polícia Militar para renovação de viaturas.
Integração		

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.7.5.5.2 Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar

A coleta de dados no **Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar**, concomitante à Visita Técnica do Comitê, foi realizada no dia 20 de julho de 2021, das 14:00 às 15:30 horas.

Quanto ao atendimento de dependentes químicos, a instituição não possui dados registrados. No entanto, nos atendimentos realizados pelas equipes da corporação são identificados indivíduos com características ou possíveis sinais de embriaguez (hálito etílico, por exemplo) e são esses os dados registrados nos relatórios de atendimento.

A demanda é espontânea, via Denúncia pelo 193. As chamadas ocorrem, geralmente, por traumas, combate a incêndio, atendimento pré hospitalar, busca resgate, salvamento terrestre e aéreo.

Quando há a necessidade, são feitos encaminhamentos para o Samu, Polícia Militar, Polícia Civil, Hospital, Conselho Tutelar. Na maioria das vezes, as pessoas não sabem o que é o serviço e muitas chamadas precisam ser redirecionadas para os setores ou serviços competentes.

Em geral, recebem encaminhamento da Polícia Militar.

**Figura 109: Imagem e Lista de Presença Corpo Bombeiros Militar**



Fonte: Arquivos Projeto

Em seguida, Matriz Problema-Solução com resultados da visita técnica aos Bombeiros Militar de Gaspar.

**Figura 110: Matriz Problema-Solução Bombeiros Militar de Gaspar**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Corpo de Bombeiros Militar de Gaspar		
Data: 15 de julho de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - a prevenção deve ocorrer na escola, de forma contínua e direta. A Educação deveria inserir temáticas para todo o período;	1 - Criar programas de prevenção na escola de forma contínua e direta; 2 - Educação inserir temáticas referente à prevenção para todo o período;
	2 - fazer prevenção para toda a população e não apenas para a pessoa residente no residencial Milano – assim como fala-se da prevenção à incêndios para todos.	2 - Município criar programas de prevenção para toda população de Gaspar.
Tratamento		
	1 - necessidade de acolhimento 24 horas no município – abrigo municipal.	1 - Abrigo municipal 24 horas;
Cuidado	2 - necessidade de assistente social 24 horas no município – se houver necessidade não há um serviço para onde encaminhar (casos de necessidade de alimentação, vestimenta etc. no período noturno).	2 - Assistentes Sociais 24 horas no município;
Reinserção		
Redução da Oferta		
Pesquisa e Avaliação		
Governança		
	Gestão	
	Integração	

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.7.5.5.3 Polícia Civil

Com a Polícia Civil, por questões de agenda, não foi possível realizar a Coleta de Dados de forma presencial.

Em conversa telefônica com o Delegado local, este informou que o órgão não dispõe de dados públicos sobre a questão das drogas no município.

A 3ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau enviou, por e-mail (em 06 de junho de 2022), os dados referente aos anos de 2020 a 2022 do município de Gaspar, conforme constam nas figuras 111, 112, 113, 114 e 115.

**Figura 111: Operações policiais no Estado em 2020 – Gaspar**



Fonte: 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau - recebido por e-mail

A Figura 111 apresenta dados do número de operações policiais realizadas no ano de 2020 no Estado.

Os dados apontam que em Gaspar foram realizadas 2 operações com 17 policiais envolvidos. Quanto a finalidade das Operações 50% foram motivadas por furto/roubo e 50% por tráfico de drogas.

Foram efetivados 4 mandatos de busca e apreensão e 1 mandato de prisão. Apreendidas 96 gramas de maconha, 1 arma e R\$ 9.400 reais em dinheiro. Duas prisões foram efetuadas.

**Figura 112: Operações policiais no Estado em 2021 – Gaspar**



Fonte: 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau - recebido por e-mail

Os dados de 2021 apontam que foram realizadas 6 operações em Gaspar nos meses de fevereiro, março, setembro e outubro daquele ano. Foram efetuados 26 mandatos de prisão, sendo 25 preventivos, e 1 cível.

Foram presas 47 pessoas, sendo 25 prisões temporárias, 1 cível, 22 em flagrante e 2 adolescentes foram apreendidos por mandado.

Foram apreendidos 10.097,6 gramas de maconha, 2.323 gramas de cocaína e 25,3 gramas de crack. Ao todo foram expedidos 52 mandatos por busca e apreensão, com 174 policiais foram envolvidos nas ações, 45 viaturas e 1 canil.

Os dados também apontam que foram apreendidas 2 armas, 114 munições, 3 veículos e R\$ 30.426,5 em dinheiro.

**Figura 113: Operações policiais no Estado em 2022 – Gaspar**



Fonte: 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau - recebido por e-mail

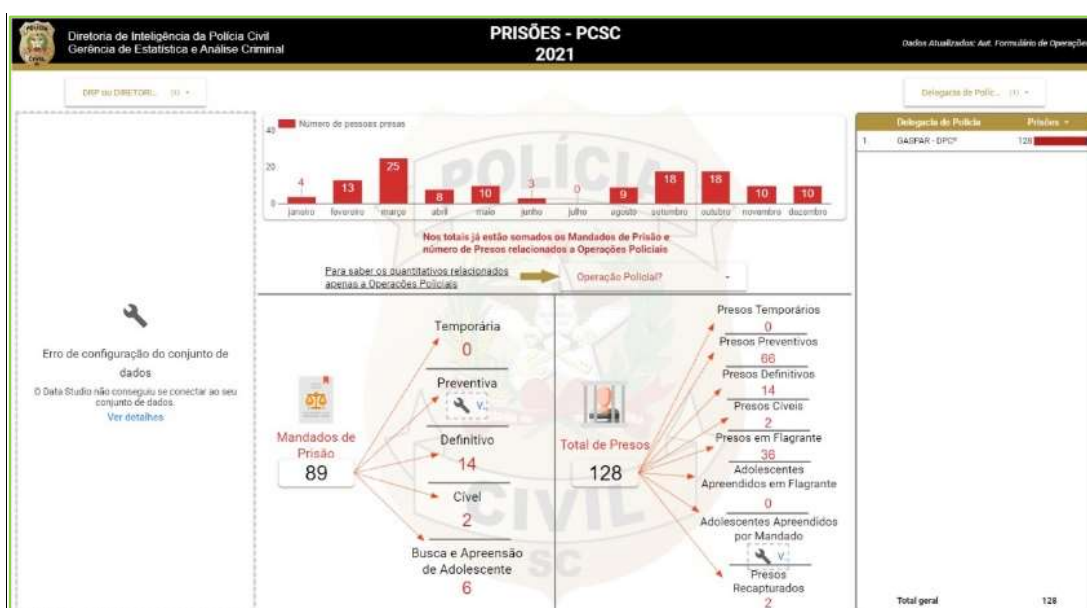


Os dados da figura 113 apontam para 03 operações policiais no ano de 2022 no município de Gaspar.

As operações cumpriram 4 mandatos de prisão, sendo dois preventivos e 2 por busca e apreensão, totalizando em 5 pessoas presas, sendo 2 preventivas, 1 em flagrante e 2 de adolescentes apreendidos por mandato.

Foram expedidos e cumpridos 5 mandatos por busca e apreensão, com 34 policiais envolvidos, 12 veículos e 1 canil. Foram apreendidas 6 armas, 252 munições. Foram apreendidos 60,51 gramas de maconha, e 73,84 gramas de crack.

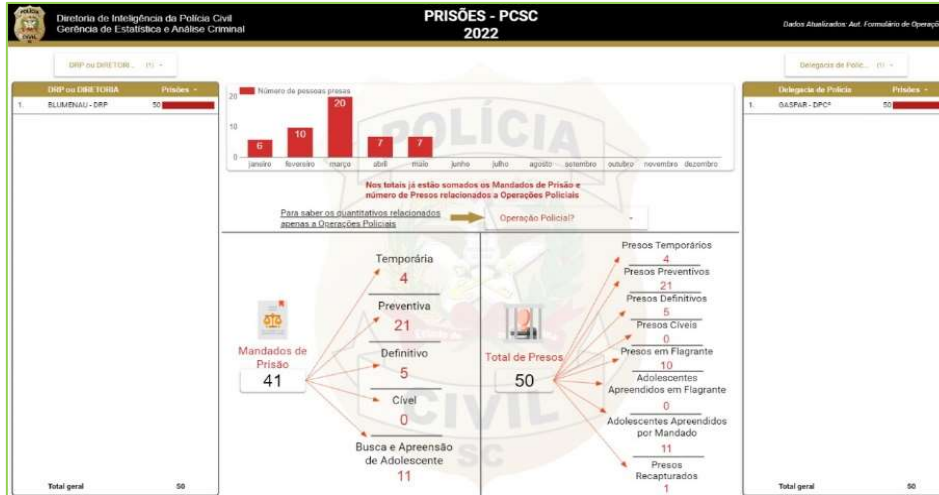
**Figura 114: Prisões em 2021 – Gaspar**



**Fonte:** 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau - recebido por e-mail

Em 2021 foram emitidos e cumpridos 89 mandatos de prisão e 128 pessoas foram presas, sendo 66 presos temporários, 14 definitivos, 2 cíveis, 36 em flagrante e 2 pessoas foram recapturadas.

**Figura 115: Prisões em 2022 – Gaspar**



**Fonte:** 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau - recebido por e-mail

Em 2022 foram emitidos e cumpridos 41 mandatos e foram presas 50 pessoas, sendo 4 prisões temporárias, 21 definitivas, 10 em flagrante, 11 adolescentes apreendidos por mandato e uma pessoa recapturada.

Os dados apontam que o tráfico é recorrente em Gaspar e que há um número alto de adolescentes envolvidos no tráfico.

#### 4.7.5.5.4 Superintendência de Trânsito

A coleta de dados no Superintendência de Trânsito (Ditran) de Gaspar, SC, ocorreu no dia 22 de outubro de 2021, às 09:00 horas da manhã, concomitante à Visita Técnica ao órgão municipal.

Conforme relato, os agentes do Ditran trabalham das 06:00 às 18:00 horas e neste período há pouca incidência de casos de uso de substâncias psicoativas. Se ocorrem, é mais devido ao uso de álcool porque é de fácil identificação. O órgão possui instrumentos para comprovação (etilômetro ou alcoolímetro). Em caso de comprovação, são chamados os órgãos competentes (Polícia Militar) para lavar os autos e fazer os devidos encaminhamentos. Já aconteceu do Ditran parar um condutor para verificar licenciamento do automóvel e além de constatar o vencimento do documento, encontrou drogas no veículo. Nesses casos, se aciona a Polícia, porque o Ditran não lavra BO (embora trabalham para conseguir que o Ditran possa fazer também isso no futuro).

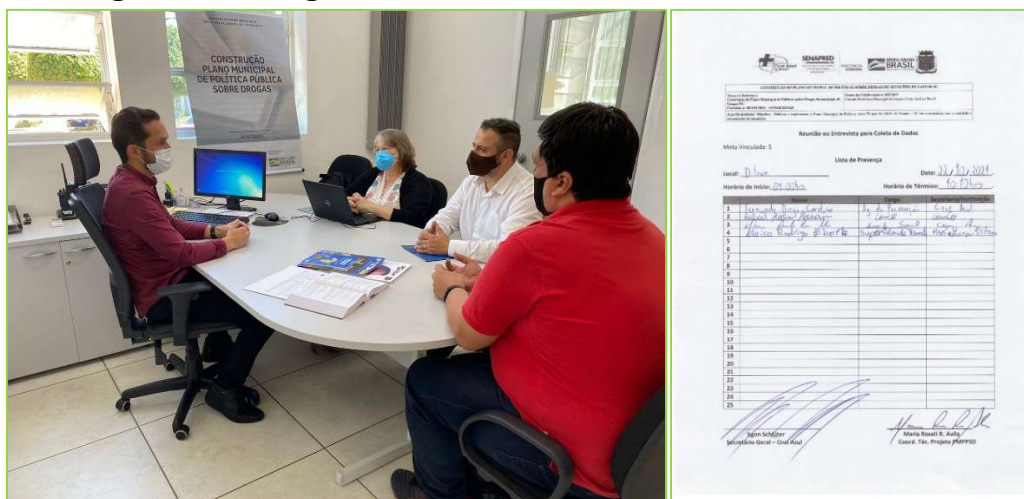
Em termos de estatísticas, é pouca incidência de casos de alcoolismo ou outras substâncias. Estão planejando realizar ações noturnas, após às 18 horas. Então, talvez, possam

surgir mais casos por que, após esse horário, muitas pessoas possuem o hábito de beber. A ideia é manter um cronograma de ações com fiscalização de trânsito focada para embriaguez.

Os agentes do Ditran atuam na área da prevenção para o trânsito. Estão implantando o projeto Escola Pública de Trânsito.

Em seguida, lista de presença da ação:

**Figura 116: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Ditran**



Fonte: Arquivo Anexo

Abaixo, a Matriz Problema-Solução da Superintendência de Trânsito de Gaspar. A ênfase das propostas recaíram na área da prevenção e da governança.

**Figura 117: Matriz Problema-Solução Superintendência de Trânsito**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Superintendência de trânsito		
Data: 22 de outubro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Descontinuidade das ações;	1 - ações continuadas em todas as áreas;
	2 - falta de investimento financeiro na prevenção: na questão da prevenção, entende-se que o município deve trabalhar com investimento. Buscar recursos federais para prevenção em todas as áreas. Programas contínuos, porque a falta de continuidade é um problema nos programas preventivos;	2 investimentos financeiros na prevenção;
	3 – Deveria ter Escola pública de trânsito nos colégios;	3 - Escola pública de trânsito principalmente nos colégios – que seja um projeto contínuo, permanente;
Tratamento		
Cuidado		

<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>	1 - falta de efetivo de todos os órgãos: quando identificam o problema do uso de substâncias encaminham para o órgão responsável, porém o problema de todos os órgãos de Gaspar é a falta de efetivo. Precitaria de investimento de valores da esfera federal para aumentar o efetivo de alguns órgãos/serviços do município.	1 - aumentar o efetivo nos órgãos municipais por meio de valores da esfera federal;
	2 - falta de recurso para redução do consumo de substâncias lícitas: se hoje buscar recurso para qualquer ação de diminuição do uso de bebidas não se consegue porque há dificuldades para buscar recursos com órgãos federais.	2 - recursos para atuar na redução do consumo de substâncias lícitas; 2 - realizar ações de trânsito com fiscalização focada para embriaguez.
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Falta orientação para as equipes do órgão de trânsito sobre como agir com as pessoas quando se identifica a presença de substâncias psicoativas;	1 - Comad – orientação de como agir com as pessoas quando se identifica a presença de substâncias psicoativas; 1 - Comad - orientar o órgão de trânsito sobre para onde encaminhar o idoso que vem fazer o cartão de estacionamento de idoso e relata, no atendimento, ter o filho com problemas com drogas;
	2 - Comad deve realizar ações de capacitação em substâncias psicoativas voltadas para o órgão de trânsito;	2 - Capacitar os agentes de trânsito, como agir no dia a dia para atingir o público alvo;
	3 – Comad deveria estar realizando capacitações em toda rede de serviços do município;	3 - Comad - capacitar toda a rede, todos funcionários da prefeitura.
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

## 4.7.5.8 ÁREA DA DEFESA CIVIL

### 4.7.5.8.1 Defesa Civil

A coleta de dados na Defesa Civil de Gaspar foi realizada no dia 24 de setembro de 2021, das 20:30 às 10:20 hs, concomitante com a visita técnica do Comitê Especial à instituição.

Referente à política sobre drogas no município foram tecidas as seguintes considerações:

Não há trabalho específico de prevenção que tenha uma ação efetiva no município.

Faltam grupos de famílias de dependente químicos.

Também faltam ações diferenciadas para adolescentes. O atual público alvo precisa de prevenção diferenciada.

Há uma falha dentro das políticas públicas – não há trabalho em rede na área da prevenção. “A rede não consegue fazer, então as pessoas que tem visão fazem e a articulação fica ligada às pessoas” (SDC).

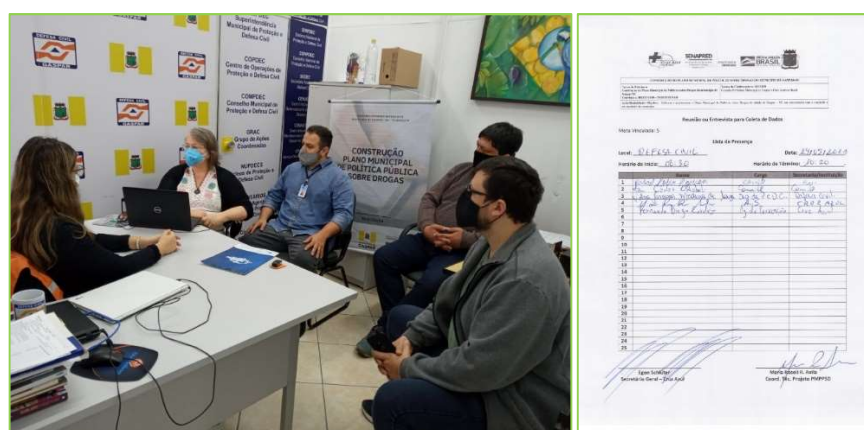
Falta atender a família – dar apoio para conseguir retornar, ter a percepção de quando a pessoa não está bem e ajudar. Deveria ter um serviço específico de atendimento à esse público (dependente e família) na Assistência Social.

É uma dificuldade quando a pessoa precisa de atendimento imediato e está embriagada. Para onde levar? O CAPS está sobrecarregado, a equipe está mais enxuta. Deveria haver investimento na ampliação da equipe. Ampliar para duas equipes ou ter mais um CAPS em outro bairro do município.

Dadas as especificidades, a principal política de atendimento desse público deve ser a da Saúde, salienta a superintendente.

Falta protocolo de fluxo de atendimento. Cada instituição deveria ter um protocolo para saber para onde encaminhar.

**Figura 118: Imagem e Lista de Presença Coleta de Dados Defesa Civil**



Fonte: Arquivo Anexo

Na Defesa Civil a ênfase das propostas apontou com a área da prevenção e do cuidado aos dependentes químicos e suas famílias no município, conforme demonstra a Figura 119.

**Figura 119: Matriz Problema-Solução Defesa Civil**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Defesa Civil		
Data: 24 de setembro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - Não há trabalho específico de prevenção que tenha uma ação efetiva no município;	1 - Prevenção: iniciar no fundamental II e ser realizada na Escola;
	2 - Também faltam ações diferenciadas para adolescentes. O atual público alvo precisa de prevenção diferenciada;	2 - Realizar ações com adolescentes – trabalho diferenciado;
	3 – A rede precisa ser envolvida na prevenção;	3 - Ações de prevenção que envolvam toda a rede do município;
	4 – Capacitar e a rede de educação sobre como lidar com quem usa drogas na escola;	4 - Rede de educação – formar os profissionais de educação sobre como lidar com quem usa drogas na escola;
	5 – Pais também precisam de prevenção;	5 - Trabalho específico com os pais em relação à prevenção;
<b>Tratamento</b>	1 - É uma dificuldade quando a pessoa precisa de atendimento imediato e está embriagada. Para onde levar? O CAPS está sobrecarregado, a equipe está mais enxuta. Deveria haver investimento na ampliação da equipe do CAPS. Ampliar para duas equipes ou ter mais um CAPS em outro bairro do município;	1 - Espaço para tratamento específico na alta complexidade no hospital; 1 – CAPSad;
	2 - Dadas as especificidades, a principal política de atendimento desse público deve ser a da Saúde, salienta a superintendente;	2 – Conscientizar a rede e a comunidade;
	1 - Faltam grupos de famílias de dependente químicos;	1 - Grupos de apoio para famílias que vivenciam essa problemática;
	2 - Falta atender a família – dar apoio para conseguir retornar, ter a percepção de quando a pessoa não está bem e ajudar;	2 – Criar programas municipais de terapia familiar para famílias de acolhidos e egressos do tratamento;
<b>Cuidado</b>	3 - Deveria ter um serviço específico de atendimento à esse público (dependente e família) na Assistência Social;	3 - Serviço de atendimento específico para este público (dependente e família) na Assistência;
	4 - À noite acontecem a maioria das emergências;	4- Equipamento para essa população num período mais extenso (noite).
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		

<b>Integração</b>	- Há uma falha dentro das políticas públicas – não há trabalho em rede na área da prevenção. “A rede não consegue fazer, então as pessoas que tem visão fazem e a articulação fica ligada às pessoas”;	- Estimular o trabalho em rede na área da prevenção;
	- Falta protocolo de fluxo de atendimento. Cada instituição deveria ter um protocolo para saber para onde encaminhar;	- Criar Protocolos de Fluxo de Atendimento;

Fonte: Arquivos Projeto

## 4.7.5.9 CÂMARA TÉCNICA

### 4.7.5.9.1 Câmara Técnica Conselho Socioeconômico

Na participação em reunião da Câmara Técnica do Conselho Socioeconômico de Gaspar foram elencadas as seguintes propostas:

**Figura 120: Matriz Problema-Solução**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD) – Gaspar, Santa Catarina		
Coleta de Dados		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Câmara Técnica Conselho Desenvolvimento		
Data: 11 de maio de 2021		
Local: Reunião <i>online</i>		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - Percepção de que ações pontuais de prevenção não resolvem o problema das drogas no município;	1 - Necessidade de ações de prevenção permanentes, coordenadas e contínuas;
<b>Tratamento</b>		
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção</b>	1 - Necessidade de projetos de qualificação profissional para jovens e adolescentes voltados para populações de comunidades de grande vulnerabilidade social no município;	1 - Criar projetos de qualificação profissional para jovens e adolescentes voltados para populações de comunidades de grande vulnerabilidade social no município;
<b>Redução da Oferta</b>	1 - Há graves problemas sociais aprofundados pelo tráfico e uso de drogas em equipamentos de interesse social do município;	1 – Atenção para populações que moram em equipamentos de interesse do município;
	2 - Áreas de tráfico de drogas do município se encontram deterioradas e, de certa forma, abandonadas pelo poder público;	2 - Necessidade de melhorias de infraestrutura em áreas de grande vulnerabilidade social (agravada pelo tráfico e uso de drogas): iluminação, praça, roçados etc.;
	3 - O patrulhamento diário, a fiscalização e o braço forte do Estado não é mais suficiente para resolver o problema do uso de drogas e tráfico. As áreas de grande vulnerabilidade social conhecem mais a força repressiva do braço forte do Estado do que a da mão amiga da Assistência, da mão amiga de outras áreas de atendimento do Estado. A força repressiva da polícia encontra dificuldades para realizar ações preventivas em áreas de grande vulnerabilidade social – justamente pelas ações repressivas que efetua;	3 - Combater a problemática social por meio de projetos tem mais efetividade;

	4 - Necessidade de que ações para reduzir o tráfico e o consumo de drogas no município precisam ser realizadas em rede, de forma multidisciplinar;	4- Necessidade de ações em rede e multidisciplinares para redução do tráfico;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Há um desconhecimento sobre o órgão que decide a Política sobre drogas no município – o COMAD;	1 - Divulgar o Comad;
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - Áreas de grande vulnerabilidade social necessitam da mão amiga da Assistência, da mão amiga de todas as áreas de atendimento do Estado. Necessidade de avanços na intersetorialidade;	1 - Avançar na intersetorialidade.

**Fonte:** Arquivos Projeto

Constata-se a grande preocupação dos membros da Câmara Técnica com o tráfico no município, visto que a ênfase das propostas recaiu sobre a redução da oferta. A preocupação se justifica visto que os gráficos da Polícia Civil apontaram a existência de tráfico com grande envolvimento de adolescentes.

Este item apresentou, de forma descritiva, os dados do diagnóstico técnico da política sobre drogas de Gaspar, por categoria/eixo-estratégico do PLANAD (2020). A análise dos dados deste Capítulo, constará da Análise da Questão das Drogas em Gaspar no Capítulo 5 deste documento. No próximo item será apresentado o Diagnóstico Comunitário da Política sobre drogas do município.

## **4.8 DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO DA POLÍTICA SOBRE DROGAS DE GASPAR**

A elaboração de um Diagnóstico Comunitário da Política sobre drogas de um município é extremamente importante, visto que o uso de substâncias psicoativas afeta diretamente a população local.

O uso, abuso e dependência de drogas exige respostas do município e para que estas sejam possíveis é importante que estejam fundamentadas em pesquisas e diagnósticos para alcançarem maior efetividade e contemplarem a realidade de fato.

Viu-se que, em termos de mundo e de Brasil, há relativa produção de pesquisas, no entanto, em nível municipal resultados do próprio levantamento demonstraram que há uma lacuna nesta área em Gaspar.



## 4.8.1 Introdução

O diagnóstico comunitário, conforme Bandeira *et al.* (2020, p. 122) “é uma ferramenta usada para identificar os principais problemas da população com a finalidade de estabelecer prioridades” para os serviços da área relacionada num município. Ou seja, conforme os autores, o diagnóstico comunitário busca observar determinados fatores que possam limitar o desenvolvimento de ações, propor ou programar diretrizes a serem planejadas e implementadas no contexto da realidade estudada.

Um dos benefícios ou vantagens deste tipo de levantamento comunitário, além de explicitar a realidade do contexto socioterritorial da população atendida nos serviços do município pode vir a propiciar, também, o aumento e o fortalecimento de vínculo com os usuários dos serviços. Outro ponto, é que o diagnóstico comunitário permite a organização dos serviços de acordo com as necessidades da população local e a melhoria na qualidade do atendimento prestado pelos serviços existentes num município (BANDEIRA *et al.*, 2020).

A realização de um diagnóstico perpassa diversas fases ou etapas, afirmam Gusso, Lopes e Dias (2019) e essas se explicitam nos objetivos elencados para a sua realização.

## 4.8.2 Justificativa

Um diagnóstico comunitário com fins de implementação de estratégias e propostas de mudança de uma política ou situação num município é um levantamento que visa “caracterizar, conhecer os serviços, ações, programas e projetos disponibilizados para a população” e, principalmente, “escutar essa população “para saber qual é sua avaliação sobre o acesso e a qualidade dos serviços e ações” (GUIA, 2020, p. 08).

Neste sentido, no que tange a relevância teórica e prática, os resultados deste diagnóstico comunitário poderão vir a contribuir para a construção de um referencial para a área da gestão de políticas públicas e dos serviços que atendem a população na área relacionada às especificidades da política sobre drogas no município de Gaspar.

## 4.8.3 Objetivos

### 4.8.3.1 Objetivo Geral

Realizar diagnóstico comunitário sobre os principais problemas vivenciados pela população no que tange a política sobre drogas no município em 5 Eixos-Estratégicos: 1) prevenção; 2) tratamento, cuidado e reinserção social; 3) redução da oferta; 4) pesquisa e avaliação; e 5) governança, gestão e integração.

#### 4.8.3.2 Objetivo Específicos

1) Realizar levantamento sobre os principais problemas relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município de Gaspar, SC, nos cinco Eixos-Estratégicos;

2) Conhecer a percepção dos usuários dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município;

3) Compreender a realidade comunitária da política sobre drogas em Gaspar;

4) Sistematizar e analisar os dados coletados por Eixos-Estratégicos;

5) Apresentar as propostas da comunidade nos referidos Eixos para o município;

6) Realizar devolutiva à Comunidade.

Estes objetivos se referem a forma como foi pensada a coleta de dados. No entanto, com esta pesquisa, buscou-se mais do que apenas dados sistematizados numa tabela ou instrumento de coleta. Objetivou-se ouvir a população, suas necessidades prementes no que tange ao uso, abuso e dependência de drogas no município, suas percepções sobre a questão e como elaboram soluções para problemas relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas que enfrentam no cotidiano com suas famílias, vizinhos, amigos, comunidade.

#### **4.8.4 Metodologia e procedimentos metodológicos**

Trata-se de pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso. A estratégia investigativa do estudo de caso, conforme Creswell (2010), permite ao pesquisador explorar profundamente um ou mais grupos de indivíduos, processos, atividades, temas ou mesmo eventos. Segundo Beuren (2004), estudos de caso possuem características descritivas e explicativas, o que permite ao pesquisador fazer inter-relações do objeto pesquisado.

O estudo de caso consiste em coletar e analisar informações sobre determinado indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade, a fim de estudar aspectos variados de sua vida, de acordo com o assunto da pesquisa. É um tipo de pesquisa qualitativa e/ou quantitativa, entendido como uma categoria de investigação que tem como objeto o estudo de uma unidade de forma aprofundada, podendo tratar-se de um sujeito, de um grupo de pessoas, de uma comunidade etc. São necessários alguns requisitos básicos para sua realização, entre os quais, severidade, objetivação, originalidade e coerência (PRODANOV e FREITAS, 2013, p. 60).

Esse tipo de pesquisa acontece quando se solicita informações a um universo significativo de pessoas a respeito de um tema ou problema em específico (PRODANOV e FREITAS, 2013). A escolha desse universo ocorreu em vista do problema ou questão a ser investigada: a política sobre drogas do município de Gaspar a partir de 5 eixos-estratégicos propostos no PLANAD (2020) como visto: o Eixo da Prevenção; o Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social; o Eixo da Redução de oferta; o Eixo da Pesquisa e avaliação; e o Eixo da Governança, gestão e integração. Dado o universo populacional de Gaspar, elegeu-se uma pequena amostra para a realização da pesquisa comunitária. Essa amostra foi definida por território.

Assim, o campo de pesquisa (universo) foi o contexto socioterritorial dos CRAS Casa da Família (Comunidade Bela Vista), Silvio Schramm (Comunidade Margem Esquerda) e Dra. Zilda Arns (Comunidade Gaspar Mirim), do CAPS (usuários), além dos moradores do contexto adjacente ao Novo Rumo Casa de Recuperação (Bairro Arraial D'Ouro) e do Desafio Jovem Monte das Oliveiras (Bairro Bateias) em Gaspar, Santa Catarina, Brasil.

A coleta de dados, para fins deste diagnóstico comunitário, foi realizada por equipe de profissionais da Cruz Azul no Brasil, sob a Coordenação Técnica da pesquisadora, Dra. Maria Roseli Rossi Avila e da Responsável Técnica, Dra. Camila Biribio Pedron.

Utilizou-se, como visto, a abordagem metodológica do MASP por meio de um instrumento de coleta de dados denominado Matriz Problema-Solução (MASP, 2020). Utilizou-se, ainda, como instrumento, para registro escrito das informações, Atas das reuniões com as falas dos participantes.

As reuniões descentralizadas foram previstas na Meta 11 do Plano de Ação para construção do Plano.

A agenda e a definição do contexto socioterritorial das reuniões foram definidos em conjunto com os representantes do Comitê Especial para construção do Plano municipal. Após, um articulador da equipe da Cruz Azul no Brasil entrou em contato com Coordenadores dos Serviços, localizados nos territórios definidos, para agendar a reunião e tratar da logística.

A população foi convidada a participar pelas Coordenações dos três CRAS, do CAPS e das duas Comunidades Terapêuticas.

As reuniões foram agendadas para o período vespertino nas comunidades terapêuticas e no CAPS e noturno nos CRAS para facilitar a participação da população aos espaços daqueles equipamentos após o horário de trabalho. Também participaram das reuniões os coordenadores dos serviços que sediaram as reuniões.

Foram previstas no Plano de Ação, agendadas e realizadas seis (6) reuniões descentralizadas para coleta de dados. A tabela abaixo explicita os locais, números de participantes e o Eixo-Estratégico que a comunidade local enfatizou na discussão e nas propostas para o Plano.

**Figura 121: Reuniões descentralizadas para levantamento problemas**

Data	Comunidade	Local	Número Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
10/08/2021	Comunidade Bairro Bela Vista	CRAS Casa da Família	29	Prevenção
10/08/2021	Comunidade Arraial D'Ouro	Novo Rumo Casa de Recuperação	10	Prevenção
11/08/2021	Comunidade Bateias	Desafio Jovem Monte das Oliveiras	16	Prevenção
11/08/2021	Comunidade Gaspar Mirim	CRAS Zilda Arns	16	Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no cuidado
13/08/2021	Usuários do CAPS	CAPS	14	Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado
18/08/2021	Comunidade Margem Esquerda	CRAS Silvio Schramm	09	Prevenção
		<b>Total</b>	<b>94</b>	

**Fonte:** Elaboração própria

Além da pesquisa de campo nestes territórios, as participações da equipe Cruz Azul em reuniões do Comitê Especial para construção do Plano (com membros da comunidade local) e em reunião do COMAD também resultaram em dados para este diagnóstico, visto que a discussão e o fornecimento de dados para a construção do Plano a partir destas reuniões se encontrava previsto no Plano de Ação.

Houve, ainda, participações com levantamento de dados em duas reuniões do Comitê Especial e Equipe Cruz Azul e uma reunião do COMAD.

**Figura 122: Reuniões Comitê Especial com levantamento problemas**

Data	Órgão	Local	Número Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
15/02/2021	Reunião Organização e Planejamento – Comitê Especial/Equipe Cruz Azul/Representantes serviços	Secretaria de Assistência Social	13	Governança, Gestão e Integração com ênfase na Integração
31/03/2021	Reunião Organização e Planejamento – Comitê e Equipe Cruz Azul	Secretaria de Assistência Social	5	Governança, Gestão e Integração com ênfase na Integração
14/05/2021	Reunião COMAD	Policlínica	14	Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Tratamento e Cuidado
		<b>Total</b>	<b>32</b>	

Fonte: Elaboração própria

Os dados foram coletados de fevereiro a dezembro de 2021.

## 4.8.5 Dados da Pesquisa Comunitária

Neste item apresentar-se-á os dados por evento realizado. Serão explicitadas as matrizes Problema-Solução com dados coletados por reunião descentralizada, bem como as fotos e listas de presença das reuniões. Os dados aqui apresentados foram coletados, como dito, entre maio a novembro de 2021.

### 4.8.5.1 REUNIÕES EM COMUNIDADES

#### 4.8.5.1.1 Comunidade Arraial do Ouro e Usuários da Novo Rumo Casa de Recuperação

A reunião ocorreu no dia 10 de agosto de 2021, das 16:00 às 17:30 horas, nas dependências da CT Novo Rumo Centro de Recuperação localizado no Bairro Arraial do Ouro, em Gaspar. Participaram da reunião 10 pessoas entre representantes da instituição, moradores locais e usuários da instituição residentes no bairro Bela Vista e Bateias, em Gaspar. A seguir documentos comprobatórios da reunião:

**Figura 123: Reunião Descentralizada com a Comunidade Arraial do Ouro**



Fonte: Jean Sasse (Arquivos do Projeto)

A comunidade do Arraial D’Ouro elencou 22 Problemas e 28 Soluções. Constatase, conforme demonstra a Figura 124, pelo número de propostas, que a preocupação da Comunidade Arraial D’Ouro recai sobre a prevenção e que este é o Eixo que, na percepção desta comunidade, mais fragilidade apresentou.

**Figura 124: Matriz Problema-Solução Reunião Descentralizada Comunidade Arraial D’Ouro**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Moradores Arraial d’Ouro e usuários Novo Rumo		
Data: 11 de agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Relatou que já foi um dependente, mas faz tempo que não usa. O [...] é da região do Bela Vista. No que tange ao enfrentamento das drogas, em sua opinião, não há muito o que fazer. O bairro é pobre em fazer ação e entretenimento e assim, os jovens usam a droga para se entreter. Um espaço de lazer, de esportes, de entretenimento seria necessário e poderia ser uma solução para os jovens não entrarem nas drogas. Em sua opinião, neste espaço criado, deveria haver um acompanhamento das pessoas, a partir do colégio, da Escola. O [...] concebia o espaço como parte de um grande programa de prevenção. Em sua opinião, ao invés de investir toda energia em curar os que já estão na droga, deveria se investir energia também em fazer prevenção antes de acontecer o problema, com os que ainda não usam, para não incorrerem no uso.	1 – Espaços de lazer, de entretenimento [...] para os jovens não entrarem nas drogas. 1 - [...] neste espaço criado, deveria haver um acompanhamento das pessoas, a partir do colégio, da Escola.
	2 - No bairro Bela Vista, o [...] falou que o que mais tem de problema é o álcool. A droga que entra no bairro, vem de outra região. O bairro tem inúmeros bares e a vida social acontece ali.	2 – Criar espaços de convívio comunitário sem a presença de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas;
	3 - Deve-se prevenir antes da pessoa entrar na droga. Sra. [...] concorda em que a prevenção deve ser feita desde cedo, começar com as crianças.	3 - Prevenção o mais cedo possível, a partir da Escola;
	4 - O Sr. [...] colocou que para reunir pessoas da comunidade e discutir seus problemas não é uma tarefa fácil. Em sua opinião, o esporte seria um caminho de reunir e unir a comunidade. Como morador do bairro há anos, constata que o Arraial do Ouro tem muita carência de espaços comunitários para o esporte e para grupos comunitários que trabalhem a questão da família. Segundo o Seu [...], dentro da própria comunidade onde a pessoa vive deveria ter um espaço para a criança, o adolescente, o jovem frequentar. O esporte é bem presente na vida de	4 – Estimular a prática do esporte nos bairros. Criar condições para isto.

	<p>todos nós. Os jovens procuram o esporte. Dá para ver nas Olimpíadas. Poderia se usar isso. Mas precisa ter alguém que coordene, não fazer por fazer, mas ter alguém que tenha o compromisso, que tenha um objetivo, que trabalhe um tempo num bairro, depois noutro. O Sr. [...] lembrou que esta pessoa deverá ter uma ideia de que é um projeto que visa a prevenção e que deveria ser uma pessoa capacitada em prevenção para fazer esse tipo de ação.</p>	
	<p>5 - A Sra [...] entende que aí entra também o comprometimento da família. A família tem de pensar preventivamente.</p>	<p>5 – Estimular as famílias a pensarem preventivamente;</p>
	<p>6 - Deveria ter no município uma escola de tênis e outros esportes e estrutura para crianças, adolescentes e jovens, com cursos profissionalizantes, computação, dança, música, aprender um instrumento. Pulverizar os bairros com oficinas para crianças, adolescentes e jovens, que tragam oportunidades diferentes, com o objetivo de ajudá-los a sair daquela realidade em que vivem e mudarem o seu futuro. Segundo ele, o trabalho de rede no município deve melhorar.</p>	<p>6 - Implantar Escola de atividades esportivas como o tênis, oficinas lúdicas e culturais, cursos profissionalizantes.</p>
	<p>7 - Seu [...] (como é chamado pelos demais) colocou que, em sua opinião, o CRAS pode ser esse espaço de atividades lúdicas, esportivas e culturais nos bairros porque ele trabalha com o povão. O Sr. [...] lembrou que outros espaços comunitários já existentes também podem ser usados, mas tem de ser um lugar neutro.</p>	<p>7 – Envolver a família na prevenção;</p>
	<p>8 - Seu [...] falou do seu bairro, Bateias. Disse que no Bateias conhece várias pessoas que usam drogas e muitos que usaram e hoje estão “parados”, deixaram de usar. No entanto, em sua opinião, falta apoio no bairro justamente para ajudar as pessoas nessas situações. Vereadores, políticos só aparecem em tempos de pedir voto. E na hora de fazer algo pelo bairro não aparecem. Seria necessário um trabalho de prevenção, porque o bairro tem muita criança.</p>	<p>8 - CRAS ser espaço comunitário e de rede de ações comunitárias e de prevenção para todos;</p>
	<p>9 - O Sr. [...] colocou que, nos bairros, deveriam ter ações preventivas no contraturno escolar para crianças e adolescentes. Seu [...] também acha que deveria ter esportes e na comunidade do Bateias não há nada de trabalho preventivo na comunidade.</p>	<p>9 - Espaços comunitários para atividades desportivas, culturais e de lazer nos bairros – com acompanhamento e visão preventiva de pessoa responsável;</p>
	<p>10 - Seu [...] coloca que existem problemas comunitários que não são percebidos pela própria comunidade, que dirá pelos políticos. Na opinião do Sr. [...], o CRAS, a saúde, todos serviços deveriam se empenhar em atuar na prevenção.</p>	<p>10 – Todas políticas deveria se preocupar com a prevenção às drogas;</p>
<b>Tratamento</b>	<p>1 - Também entende que deveria haver um serviço para os que precisam de tratamento, mas não tem onde morar. Seria como uma casa – um lugar onde a pessoa pode ir para se tratar, por não ter onde ir e o tratamento seria diferenciado, pensando no futuro da pessoa, trabalho, moradia.</p>	<p>1 – Casa de Apoio 1 – Casa de Passagem;</p>
	<p>2 - É necessário ter casas, assim como o Novo Rumo, para acolher as pessoas que querem parar. Colocou que se a pessoa que usa drogas ilícitas, por exemplo, não parar, vai acabar entrando no tráfico. Neste sentido, quanto mais cedo fazer o tratamento, melhor. [...] a pessoa que usa não pensa naqueles que ama. Salientou a importância da existência de lugares como o Novo Rumo, porque ajudam a pessoa a fazer uma reflexão sobre a sua situação, para que perceba a sua realidade.</p>	<p>2 - Mais casas como o Novo Rumo;</p>
	<p>3 - O Sr. [...] entende que a ideia do Plano pode ser uma ferramenta útil para o município, no sentido de que vai tornar visível e reconhecidos trabalhos que hoje não são. Hoje existem vários serviços que não se conhecem. Várias forças existentes lutando por um mesmo objetivo, uma ao lado da outra, sem uma reconhecer a outra. Pessoas reconhecem, no entanto, instituições, em geral, não. Em sua opinião deveria haver mais informação sobre as instituições que ajudam dependentes químicos e sua família na rede. Ajudar um</p>	<p>3- Divulgar mais na rede de serviços do município, o trabalho de Comunidades Terapêuticas e de grupos que procuram ajudar as pessoas que querem parar de usar álcool e drogas; 3 - Mais informação sobre as instituições que ajudam dependentes químicos e suas famílias;</p>

	adulto a parar de usar também é prevenção às crianças, adolescentes e jovens que fazem parte daquela família.	
	4 - O Sr. [...] colocou que a ajuda a dependentes químicos só com remédios pode perpetuar uma pessoa no uso. Em sua opinião, os profissionais deveriam ser capacitados especificamente em dependência química.	4 - Mais especialistas em dependência química no município.
	5 - Sr. [...] colocou que os agentes de saúde possuem conhecimento de todos esses problemas comunitários e familiares e poderiam ser agentes de ajuda na questão do álcool e drogas, porque entram dentro das casas, tem acesso às famílias. O Sr. [...] colocou que talvez os agentes comunitários de saúde não encaram o beber álcool como problema de saúde, mas como um beber social. Em sua opinião, os agentes de saúde deveriam ser capacitados sobre a problemática de forma específica. [...] também pensa assim, porque o agente de saúde é a porta de entrada dos ESF's em caso de encaminhamentos.	5 - Capacitar agentes de saúde em dependência química.
<b>Cuidado</b>	1 - Seu [...] colocou que gostaria de pontuar que na sua juventude visitava pessoas do bairro vendo o que os moradores precisavam. Numa reunião tiveram a ideia de fazer um grupo de casal porque foram constatados muitos conflitos e brigas familiares na comunidade. Assim surgiu o grupo de jovens e o grupo de casais. Em sua opinião, se existissem mais grupos comunitários que discutissem problemas da comunidade, problemas familiares, de conflitos e dificuldades que as famílias possuem, talvez melhoraria a situação, os jovens teriam uma noção de como é o futuro e não iriam pelo caminho das drogas.	1 - Formar grupos de pais, grupos de famílias ou grupos de mútua ajuda nos bairros para discutir os problemas da comunidade e das famílias. 1 - Formar grupos de mútua ajuda para crianças, adolescentes e jovens.
<b>Reinserção Social</b>	1 - Falta uma casa de Reinserção Social no município que acolha as pessoas que já passaram por tratamento e não tem onde ficar, não tem trabalho, não tem perspectiva de futuro. Em sua opinião, uma pessoa sem perspectiva tem mais chance de usar drogas ou álcool.	1 - Casa de Reinserção Social no município;
<b>Redução da Oferta</b>	1 - No que tange as leis, os participantes acham que as leis não são cumpridas no município ou aquelas ações que devem ser incentivadas não o são. Na opinião dos presentes, a única lei que pegou no município é a do tabaco de não usar em lugares fechados. A questão da não venda de bebidas para quem está embriagado ou para adolescentes não é respeitada e os postos de gasolina continuam a vender bebidas alcoólicas em suas conveniências.	1 - Fiscalização para o não respeito das leis que proíbem venda para quem está embriagado ou para adolescentes;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>	1 - Deveria se verificar um histórico longo de uso de álcool e drogas no município, fazer pesquisas, investigações para obter dados da realidade e fundamentar os projetos citados.	1 - Pesquisas sobre o histórico de uso de álcool e drogas no município; 1 - Pesquisas da realidade do uso, abuso e dependências de drogas no município;
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Se fosse possível ao cidadão fazer uma lei, essa lei seria de fechamento de bares. [...] colocou que trabalhava numa cancha de bocha onde se bebia, mas sempre tem alguém que pega pesado, liga para a polícia caso haja problemas que incomodam a comunidade. Em sua opinião, os espaços devem ser livres de substâncias psicoativas, livres de álcool;	1 - Estimular a criação de espaços livre de Substâncias psicoativas – livres de álcool;
	2 - Para pensar a política sobre drogas do município, deveria haver um(a) Secretário(a) ou Diretor(a) de Políticas Sobre Drogas em Gaspar.	2 - Implantar uma Diretoria Sobre Drogas no Município; 2 Secretaria de Políticas Públicas no município.



<b>Integração</b>	1 - Trabalho em rede precisa de fortalecimento;	- Fortalecer o trabalho de rede. - Proposta de sistematização compartilhada de dados sobre o usuário – respeitando os direitos de sigilo.
-------------------	---	--

Fonte: Arquivos do Projeto

A segunda reunião com a comunidade ocorreu no bairro Bela Vista em Gaspar.

### 4.8.5.1.2 Comunidade Bela Vista e usuários CRAS Casa da Família

No dia 10 de agosto de 2021, das 18:30 às 20:45 horas, foi realizada reunião descentralizada com a comunidade do Bairro Bela Vista.

Conforme informações no dia da reunião, o bairro tem esse nome dada a sua localização nas proximidades de um clube com esse nome. Segundo relato as pessoas se referiam à região próxima ao clube e, posteriormente, o bairro passou a ser conhecido como bairro Bela Vista. Atualmente o bairro faz divisa com o município de Blumenau e com os bairros Belchior Baixo e Figueira.

A reunião descentralizada ocorreu nas dependências do CRAS Casa da Família. Participaram 14 pessoas entre lideranças locais e moradores do bairro adjacente ao equipamento social.

**Figura 125: Reunião Descentralizada com a Comunidade Bela Vista**



Fonte: Jean Sasse (Arquivos do Projeto)

Nesta reunião descentralizada, os participantes elencaram 14 problemas no município sendo 12 no Eixo da Prevenção, 1 no Eixo do Tratamento e 1 no Eixo da Governança.

Após, os participantes elencaram 22 soluções, sendo 20 no Eixo da Prevenção, 1 no Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social e 1 no Eixo da Governança, Gestão e Integração.

Constata-se uma grande preocupação desta comunidade para com a Prevenção no município, visto que 90% das propostas elencadas se encontra neste Eixo-Estratégico conforme explicitado na Matriz da Figura 126. Ou seja, das 22 propostas, 20 são no eixo da prevenção.

**Figura 126: Matriz Problema-Solução Comunidades Região do CRAS Casa da Família**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Comunidade do Bairro Bela Vista – Reunião Comunitária no CRAS Casa da Família		
Data: 10 agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - “[...] para haver mudanças, não depende só da boa vontade do governo, mas depende também das famílias, das mães. [...] muitas mães relaxam na educação, dão muita liberdade”;	1 - Trabalhar com os pais para que possam saber como fazer prevenção em casa;
	2 - “pensar em propostas para os pais poderem trabalhar”. Depoimento 1: “[...] oportunidade de entrar na Marina à noite e as crianças estão ali, na rua, sozinhas. [...] deveria haver essa escola integral com projetos específicos. [...] as crianças não deveriam ir ao projeto, mas o projeto ir às crianças, fazer uma batucada, uma capoeira que incentive a chamada das crianças. Quem chegasse chegou, participa. Se outro dia não quer ir, não vai. Não ter exigência e cobrança de por que não veio”. Depoimento 2: “[...] às vezes, o pai vendo a mudança que isso traria para o filho ia incentivar”;	2 – “Escola em tempo integral”; 2 – Projetos “para crianças com batucada, capoeira” – ações que incentivem as crianças a participar;
	3 - “[...] o problema de drogas aumentou muito. Então, lideranças locais começaram a ver a problemática e como tinham um centro comunitário decidiram fazer algo simples para mudar a situação. Inicialmente, começaram a se aproximar da comunidade. A Prefeitura, junto com a Associação de Bairro levou vários tipos de esportes para o local. Estes aconteciam durante o dia, à tarde, em vários horários. O objetivo era agregar as crianças e, por meio delas, os pais também. Iniciou como brincadeira e no fim ajudou muita gente: balé, capoeira, skate, vários esportes. Com o tempo, os pais também começaram a vir para aquelas atividades. Não sanou 100% do problema, mas tirou muita gente da rua. E muitas pessoas que não tinham espaço naquele local, foram embora”;	3 – Projetos “em parceria com as Associações de Moradores com vários tipos de esportes, brincadeiras, dança: balé, capoeira, skate etc”;
	4 - Esportes e contraturno escolar – [...] acha isso muito importante. É uma ideia boa para o Bela Vista. [...] relatou que é mãe de um dependente químico e tem lutado com ele desde os 12 anos dele. Depois que ela começou a trabalhar fora, ele, na companhia do pai, começou a usar drogas. Ela percebe pelas crianças que elas veem os que já usam drogas e esses são exemplo para eles;	4 – “Esportes” no “contraturno Escolar”; 4 – Conscientizar os pais de que eles são exemplos – capacitar para a prevenção;
	5 - Depoimento 1: “[...] colocou que, de geração em geração, o problema se perpetua. Ela viu crianças pequenas crescerem e, hoje, encontra as mesmas na rua, vendendo droga, com 13, 14 anos. A geração que trafica na rua se encontra nessa faixa etária. Alguma coisa precisa ser feita, mas o quê?, pergunta [...]”. Depoimento 2: “[...] entende que algo pontual não faz efeito, mas tem de ser algo constante e diário” Depoimento 3: “[...] precisa ser algo que desperte o interesse das crianças e adolescentes”. Depoimento 4: “no CRAS havia oficinas para as crianças e adolescentes, mas com a pandemia tudo parou. Essas oficinas fazem muita falta”;	5 – Voltar com as “Oficinas para crianças e adolescentes no CRAS”;
	6 – Depoimento 1: “[...] relata que “logo que cheguei no bairro despertei o interesse dos adolescentes por se importar com eles. Então tive a ideia de fazer um campeonato de luta. Mas logo entendi que isso seria muito violento e poderia despertar a agressividade. Tentei	6 - Criar um espaço monitorado (presença de profissional) permanente (não pontual) com atividades desportivas, de lazer, lúdicas e culturais no bairro voltadas para crianças e adolescentes;

<p>despertar o interesse das crianças e adolescentes pelas brincadeiras de antigamente, mas não obteve êxito. [...] deve ter outros meios e ações que poderiam ser feitos. [...] como exemplo, as ações que eram oferecidas pelo Sesi [...]. Saia do colégio e ia lá jogar bola”. Depoimento 2; [...] deveria ter espaços de lazer para ações como essas. [...] um terreno no bairro que poderia ser usado para área de lazer. [...] como exemplo, um terreno perto do ESF Jardim Primavera, onde está sendo construída uma academia ao ar livre para a comunidade. Espaços assim são importantes”. Depoimento 3: “precisa ter espaços de lazer em lugar aberto, como o citado, mas é necessário ter alguém capacitado para instruir neste espaço de lazer. A criança não suporta mais ficar em lugar fechado, mas no lugar aberto, livre de paredes, precisa estar acompanhada para que o projeto seja de fato preventivo”. Depoimento 4: precisa a presença de alguém gerindo o local e as atividades, porque senão vai ser somente mais um espaço para aglomerar e atrair o tráfego. [...] como ter segurança em relação aos filhos se você precisa trabalhar? [...] seria interessante fazer projetos assim no contraturno, como um reforço escolar”. Depoimento 5: “ No bairro tem um parquinho para os pequenos. Eles ficam ali, brigam. A mãe tem de separar brigas”. Depoimento 6: [...] relatou que já viu “pequenino com faca dizendo que ia pegar alguém. A realidade de hoje é diferente da de antigamente”. Depoimento 7: [...] reforçou o já dito, que “os espaços são necessários, mas tem de haver acompanhamento de um profissional. Espaço monitorado”;</p>	<p>6 – Valorizar os espaços já existentes e articular parcerias com universidades e institutos para a presença de profissionais e estagiários;</p>
<p>7 – Depoimento 1: [...] relatou que trabalhou no “CRAS no passado, quando o equipamento era noutro espaço. Não havia adesão das crianças nos projetos. Foi mudar o CRAS para dentro da comunidade e as crianças começaram a vir. Tem de ser algo que a criança possa escolher, que o adolescente possa escolher e que esteja perto deles”;</p>	<p>7 – “Atividades diferenciadas para abranger todos os gostos”;</p>
<p>8 – Depoimento 1: [...] falou de um “projeto de capelania escolar. As escolas terem um capelão para acompanhar as crianças nos horários fora da sala de aula. Uma pessoa que não vai falar de espiritualidade, mas vai falar de vínculo, de referência, vai ser referência para as crianças. Depoimento 2: [...] gostou da ideia “de ter alguém assim na escola, porque, muitas vezes, as crianças não recebem carinho nenhum em casa e precisam disso, de atenção”;</p>	<p>8 – “Projeto” similar à “Capelania Escolar”; 8 – Projeto na Escola com equipe multidisciplinar para atendimento das demandas;</p>
<p>9 – Depoimento 1: ‘importante tudo que está sendo levantando, mas, [...] atenção e carinho também tem de partir de dentro de nossas casas”. Depoimento 2: [...] relatou experiências suas numa instituição denominada Maria. “A maioria das crianças que vinham lá recebiam muito mais carinho do pessoal do Maria do que dos pais em casa. Pode-se entender, e não é intencional [...]. É falta de tempo, cansaço, famílias onde todos adultos trabalham e quase não há tempo para nada quando estão juntos em casa. [...] colocou que devem ser pensados projetos que envolvam a família também. Depoimento 3: [...] concordou. [...] a família é a base de tudo. [...] falta muita política social, um olhar voltado para a classe mais vulnerável, crianças e pais serem inseridos dentro da sociedade. Que tenham oportunidade de estar nestes lugares, falarem e ouvirem. Muitos fazem de um jeito porque não sabem fazer diferente. É complicado julgar, mas não tem planejamento, tem de trabalhar, trabalhar”;</p>	<p>9 – Elaborar projetos que pensem os pais, a família, projetos de resgate de vínculos, de orientação para família, que atuem a integralidade da pessoa, trabalhem valores etc.;</p>

	<p>10 – Depoimento 1: [...] lembrou que “antigamente se fazia isso, se sentava na mesa para comer junto, por exemplo”. Na casa dela, “até hoje, almoço é sem celular”. Depoimento 2: [...] trabalha “de diarista a mais de 40 anos nas casas”. Falou que “nem sempre é por falta de carinho, nem sempre é por falta de amor”. Ela trabalha “em casas, e vê a boa educação nas famílias. Não sempre o que falta é o amor. Outros fatores levam aquele adolescente, aquele jovem para o uso de drogas”. [...] disse que pensava que só na classe dela “existiam esses problemas, mas ao trabalhar nas casas de pessoas ricas” percebeu “que as drogas estão em todo lugar”;</p>	<p>10 – Fomentar o Projeto Refeição em Família – projetos que fomentem o afeto; 10 – “Fomentar fatores de proteção e não de risco”;</p>
	<p>11 – Depoimento 1: [...] colocou que o mundo está assim, porque o povo esqueceu de Deus”. Disse que se sente “entristecido quando vê ações que oferecem bebidas alcoólicas sendo feitas e as pessoas vão. Na igreja, que seria um espaço sem álcool, não participam”. Depoimento 2: [...] concorda e, em sua opinião, “a própria política tirou isso ao dizer que somos um país laico”. Em sua opinião, deveria ser feito o que já foi falado: “criar ações que trabalhem a família”. Depoimento 3: [...] relatou que é “pai”. Que instruiu “de forma firme. Nenhum filho fumou ou usou bebida alcoólica”. No entanto, “hoje, não há mais respeito dos filhos pelos pais. E não há mais educação de pais para os filhos”. Depoimento 4: [...] entende que “para educar precisa energia. E hoje as pessoas não querem muito. Antigamente o pai não precisava falar nada, só olhar”. Era assim com o seu pai. “E ele nunca deu um tapa nos filhos, mas todos o respeitavam”. Depoimento 5: [...] também concorda “que falta disciplina”;</p>	<p>11 – “Criar ações que trabalhem a família”;</p>
	<p>12 – Depoimento 1: [...] entende que “também falta orientação profissional, a criança ou o adolescente conhecer profissões pensando o futuro”. Depoimento 2: [...] concorda e sugere “ir além, trabalhar projetos de vida”. Depoimento 3: [...] relata que vê “diferença em crianças que são preparadas para o futuro”. Depoimento 4: [...] vê que os “adolescentes querem trabalhar, querem aprender, mas não tem muitos lugares em que possam fazer isso. Além de que, os pais não estão em casa para ensinar, eles próprios trabalham”. Depoimento 4: [...] “deveria haver maior oferta de projetos pensando no jovem aprendiz. Fomentar, no município, essas parcerias que oferecem projetos para o jovem aprendiz”. Depoimento: 5: [...] coloca que o “município deve pensar em oferecer cursos gratuitos, além de indicar os cursos online e gratuitos que já existem por aí”;</p>	<p>12 – Criar projetos de orientação profissional para adolescentes;; 12 - Fomentar políticas que deem acesso e são porta de entrada para o jovem aprendiz; 12 – “[...] município oferecer cursos gratuitos, além de indicar os cursos <i>online</i> e gratuitos que já existem”; 12 - Fomentar ações de informação dos cursos e serviços voltados para adolescente;.</p>
<b>Tratamento</b>	<p>1 - “[...] não vai estar escrito na testa da pessoa que ela é usuária de drogas para que se acesse exatamente ela com um projeto”;</p>	<p>1 - Divulgar os serviços de atendimento ao usuário de substâncias psicoativas para que saibam como e onde acessar;</p>
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção Social</b>		
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		

<b>Governança</b>	1 - “O mais importante é que tudo precisa sair da teoria e ir para a prática. A cada quatro anos muda o governo, as pessoas nas políticas públicas mudam e tudo fica igual. Nada é feito de fato para mudar a situação. [...] Cansei de participar e depois ver tudo sendo esquecido”;	1 - O que estiver num Plano se tornar política de estado e não mais política de governo, perpassando gestões municipais, estaduais ou federais;
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

A seguir dados da reunião descentralizada que ocorreu na Comunidade Bateias, Barracão e usuários do Desafio Jovem Monte das Oliveiras.

#### 4.8.5.1.3 Comunidade Bateias e usuários Desafio Jovem Monte das Oliveiras

No dia 11 de agosto de 2021, das 16:00 às 17:45 horas, nas dependências do Desafio Jovem Monte das Oliveiras, Rua Antonio Bernardi, 708, Bairro Bateias, foi realizada reunião descentralizada para discutir as demandas da comunidade local na área da política sobre drogas do município.

O nome do bairro, Bateias “é o nome dado à gamela utilizada para lavagem da areia aurífera” (GASPAR, 2014a, *online*). Conforme informações de Gaspar (2014, *online*) “A serra, situada no extremo sul do território gasparense é a Serra da Bateia, cujo pico determina o limite territorial entre Brusque e Gaspar. O morro do Pico da Bateia é um dos mais altos de Gaspar. Tem 696m de altura e o formato de uma bateia virada”. Segundo informações,

Toda a região da Serra da Bateia compreende o morro do Barracão. O morro do Gasparinho e outros foi ocupada a partir de 1875 por imigrantes italianos, tirolezes e suíços que subiram o rio Itajaí Mirim, pararam em Barracão, Brusque ou Lageado e daí foram distribuídos em seus lotes (GASPAR, 2014a, *online*).

Hoje o bairro faz limites com os bairros Alto Gasparinho, Barracão, Macucos e Santa Terezinha e com o município de Brusque (GASPAR, 2014a).

Na reunião também estiveram presentes moradores do bairro Barracão. O bairro Barracão tem seu nome ligado à imigração italiana que ocorreu a partir de 1875. Conforme informações de Gaspar (2014b), com a chegada dos imigrantes foi construído um barracão nas proximidades da atual Escola Básica Marina Vieira Leal. Esse barracão serviu de abrigo para os imigrantes até que seus lotes fossem demarcados e que tivessem construídas suas moradias

(GASPAR, 2014b). Hoje o bairro faz divisa com os bairros Bateias e Macuco e com os municípios de Brusque, Ilhota e Itajaí. A Figura apresenta imagens da reunião descentralizada.

**Figura 127: Reunião Descentralizada com a Comunidade do Bateias**



**Fonte:** Jean Sasse (Arquivos do Projeto)

Na reunião estiveram reunidas 16 pessoas. Estas elencaram 19 Problemas e encontraram 26 Soluções para estes problemas.

A maioria dos problemas e soluções elencados pela comunidade se encontram no Eixo da Prevenção, com 8 problemas e 10 soluções, apontando a prevenção como uma das grandes preocupações e como uma das áreas que, na percepção desta comunidade, é uma das mais frágeis no município. A Figura 128 apresenta os dados:

**Figura128: Matriz Problema-Solução Comunidade Bateias e Usuários Desafio Jovem Monte das Oliveiras**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Moradores Bateias e Usuários do Monte das Oliveiras		
Data: 11/08/2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - “famílias com crianças de apenas 12 anos vem procurar ajuda, porque os filhos estão usando drogas”;	1 - Espaço público de lazer (monitorado) para crianças, adolescentes e jovens; investir em prevenção com a família – trabalho de resgate de valores, vínculos;
	2 - <b>Depoimento 1:</b> [...] falou que se coloca no lugar de outras mães que tem filhos que usam drogas. Como mãe, se preocupa com o problema, é moradora do bairro há 8 anos. <b>Depoimento 2:</b> [...] falou que é morador do bairro, também nota as pessoas, crianças e adolescentes e percebe o problema na comunidade. Onde era para ser o lugar de segurança, está acontecendo o problema. Entende que tem de investir nas famílias e que o projeto pode vir a ser um auxílio para sua comunidade;	2 - Espaço de oportunidades para crianças com a finalidade de desenvolver capacidades e potencialidades que a prepare para o futuro de trabalho;
	3 - <b>Depoimento 1:</b> [...] disse que “nos 21 bairros do município existe um problema: as pessoas precisam trabalhar e Gaspar carece de espaços de lazer saudáveis. Os jovens e adolescentes não tem como sair de seus bairros e precisam de espaços sadios”. <b>Depoimento 2:</b> [...] concordou e falou: quando tem espaço que os jovens aproveitam (terrenos baldios), a gente já percebe a presença de drogas, por falta de uma pessoa que acompanhe;	3 - Atividades que desenvolvam habilidades sociais para crianças e adolescentes nos bairros;

	<p>4 – <b>Depoimento 1:</b> “a prevenção deve ser feita com a família, o adolescente tem permanecido ocioso dentro de casa. Precisa fazer um trabalho diferenciado com as famílias, resgatar valores, vínculos”. <b>Depoimento 2:</b> [...] trabalha com mulheres num curso de experiência do lar que é fundo para trabalhar o resgate dentro de casa. Resgatar a presença da mãe dentro da própria casa. Fazer refeição em família. <b>Depoimento 3:</b> [...] também reforça a ideia de que temos de trabalhar as famílias que estão de fato destruídas. Pais e mães que também usam drogas, <b>Depoimento 4:</b> [...] enfatizou que de fato, precisa se pensar a família como fator de prevenção. <b>Depoimento 5:</b> [...] frisou que “famílias disfuncionais geram filhos disfuncionais. O apoio familiar, principalmente em relação ao álcool que é uma droga mais disponível, é necessário. Ela recebe pacientes que a mãe trabalha em dois lugares e não tem tempo para participar num grupo, é obrigada a deixar os filhos com um cuidador, com um vizinho. O máximo que essa mãe pode fazer é prover o sustento da casa. Mesmo que ame e tente dar o máximo de si, não consegue estar presente o tempo todo, parar para fazer uma refeição junto com a família”;</p>	<p>4 – Prevenção também para as famílias; 4 - Programa Refeição em Família;</p>
	<p>5 - <b>Depoimento 1:</b> [...] acha muito importante ensinar pais a serem pais. Ela acredita que tem de ter um apoio maior na rua, focado na criança. A gente preza na criança o silêncio, a obediência, e no adulto a gente preza a proatividade. Para a médica a criança precisa da proatividade. Ela sugere ações como oficinas, ofícios, um espaço, uma oportunidade para a criança crescer, desenvolver potencialidades e se preparar para um futuro melhor do que o que hoje é oferecido para ela. <b>Depoimento 2:</b> [...] colocou que nenhuma fala se contradiz, mas que se complementam. Gaspar é uma cidade têxtil e tem poucos espaços para a criança. A fala da doutora complementa a de todos. São falas que tocaram na ferida de Gaspar, afirma;</p>	<p>5 – Programas municipais que trabalhem potencialidades e a proatividade das crianças;</p>
	<p>6 - Falou-se em prevenção, prevenção na escola. [...] e [...] lembraram que em outra reunião foi falado de capelania escolar – uma ação dentro da Escola, uma pessoa para ser referência para as crianças, preparada para ir na escola e dar atenção para as crianças nos horários em que estas estão fora da sala de aula. [...] achou boa a ideia de alguém dentro da escola para dar atenção para a criança nos intervalos e trabalhar a questão da prevenção. Um curso específico para preparar essa pessoa se faria necessário;</p>	<p>6 - A prevenção ocorrer na Escola – realizada por pessoas de dentro da Escola; 6 - Uma pessoa na escola para identificar problemas e atender as crianças nos intervalos das aulas – capelania escolar. 6 – Treinamento específico pra essa pessoa;</p>
	<p>7 - No quesito prevenção citaram novamente a família, a importância de fortalecer vínculos e laços afetivos.</p>	<p>7 – Com famílias trabalhar o fortalecimento de vínculos e laços afetivos;</p>
<b>Tratamento</b>	<p>1 - Ideia de uma Comunidade Terapêutica para mulheres;</p>	<p>1 - Comunidade Terapêutica para mulheres;</p>
	<p>2 - Comunidade Terapêutica para adolescentes para o município. Vê que é extremamente necessário;</p>	<p>2 - Comunidade Terapêutica para adolescentes;</p>
<b>Cuidado</b>	<p>1 - em Curitiba existe consultório de rua para atender a população em situação de rua. Gaspar poderia ter um serviço parecido. Também lembra que, na mesma cidade, existiam grupos que faziam kits de higiene para distribuir, principalmente itens de higiene feminina que é uma grande preocupação em relação à mulher em situação de rua. Como lidam com o período menstrual na rua?</p>	<p>1 - Serviço similar ao consultório de rua para o município;</p>

	2 - necessidade de se criar grupos de ajuda em Gaspar. Lembrou um programa do Ministério da Saúde que visava criar grupos de tabagistas. Acompanhou um grupo desses. Distribuía orientação e adesivos, além da mútua ajuda para ficar sem fumar. Conseguiram um excelente grupo. Dos 6 participantes, 5 deixaram de fumar - o retorno foi grande. No entanto, com a pandemia todos grupos foram interrompidos. Grupo de saúde mental - o ESF onde trabalha teve essa iniciativa voltada para a população idosa depois que os filhos chegavam do trabalho. Teve adesão, os agentes comunitários participavam bastante. Foi uma resposta muito boa. Seria difícil esse grupo em horário comercial, mas seria uma ideia de voltar com grupos na unidade de saúde.	2 - Grupo para parar de fumar; 2 - Grupo de saúde mental nas unidades de saúde;
<b>Reinserção Social</b>	1 - Se preocupar com aqueles que já estão com o problema e que moram na rua, que vivem sem documentação. [...] um dos problemas do município é a ausência de uma casa de passagem para atender o público de rua.	1 - Casa de Apoio 1 - Casa de Passagem no município;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - <b>Depoimento 1:</b> [...] “é um momento único para Gaspar” e seu desejo é “que esse Plano seja de fato executado no futuro”. <b>Depoimento 2:</b> [...] também colocou que “gostaria que essa reunião não fosse só uma reunião de pessoas que sabem o problema e só ficam olhando”. <b>Depoimento 3:</b> [...] falou no mesmo sentido: “o problema existe e temos de planejar o que fazer”. <b>Depoimento 4:</b> relatou que está na reunião porque “acredita que é possível mudar a situação. Está um ano sem usar drogas e hoje mora no bairro”. <b>Depoimento 5:</b> [...] também acredita que “o Plano vai ajudar a resgatar os sonhos de muitas pessoas que hoje usam drogas”.	1 - Implementação do PLAMAD;
<b>Gestão</b>	1 - <b>Depoimento 1:</b> [...] disse que atende “no ESF e tem visto problemas graves de famílias de grande vulnerabilidade social. Constata a ausência de políticas públicas efetivas que pensem a habitação, a saúde, a assistência social, ocupação irregular, migração, famílias numerosas”. <b>Depoimento 2:</b> Para [...], “a região de que tratam precisa de um olhar mais de perto das políticas sociais. Um CRAS em cada bairro, mais próximo da comunidade”.	1 - Fomentar políticas públicas mais efetivas para as regiões de grande vulnerabilidade social; 1 - Um CRAS para a região – CRAS mais próximo do Barracão e Bateias;
	2 - <b>Depoimento 1:</b> [...] perguntou se não seria interessante um Assistente Social dentro do ESF. <b>Depoimento 2:</b> A doutora [...] respondeu que “gostaria de ter um Assistente Social no ESF para pensar ações diferenciadas para a comunidade”.	2 - Chamada para Assistente Social nos ESF – se a lei permitir;
	3 – Necessidade de “um CRAS móvel para atender as áreas de grande vulnerabilidade. Não há mobilização social para cobrar dos políticos as ações prometidas”.	3 - Mobilização social – estimular grupos nos bairros para lutar por políticas públicas; 3 - Um CRAS móvel para o município;
	4 - Seria interessante uma diretoria específica de política sobre drogas;	4 - Diretoria específica de políticas sobre drogas;
<b>Integração</b>	- Necessidade de um Protocolo de Atendimento para pessoas debilitadas. Para o morador de rua – pensar a abordagem social para este público – saúde. A pessoa precisa de ações que melhorem suas condições físicas de saúde.	- Protocolo de Atendimento entre as instituições e as políticas – voltado para pessoas debilitadas; - Ações de abordagem diferenciadas para o público em situação de rua;

Fonte: Arquivos Projeto



#### 4.8.5.1.4 Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns Neumann

No dia 11 de agosto de 2021, das 18:30 às 20:45 horas, ocorreu a reunião descentralizada na Comunidade Gaspar Mirim.

O nome Gaspar Mirim tem sua origem num ribeirão (Gaspar Pequeno) que hoje é conhecido como Ribeirão Gaspar Mirim. Conforme informações de Gaspar (2014c), as terras localizadas na margem esquerda do Ribeirão foram adquiridas na década de 1860 por uma família e hoje fazem parte do bairro que faz divisa com os bairros Alto Gasparinho, Centro, Gasparinho e Santa Terezinha.

A reunião aconteceu nas dependências do CRAS Dra. Zilda Arns Neumann com a presença de 16 pessoas.

**Figura 129: Reunião descentralizada com a comunidade Gaspar Mirim**



Fonte: Jean Sasse (Arquivos do Projeto)

**Figura 130: Lista de Presença Reunião Descentralizada Comunidade Gaspar Mirim**

PROBLEMA		SOLUÇÃO	
Nº	Nome	Nome	Profissão
01	Carla Okada	Leite	Leiteiro
02	Walter Mota Junior	prof	prof
03	Roberta A. P. dos Santos	Costureira	Costureira
04	Priscilla Aparecida Rodrigues	Estadística	CRAS
05	Regina Aparecida	PSF	Comunidade de CRAS
06	Van Cristina de Souza	Psicóloga	CRAS CRAS
07	James Thales	Medico	CRAS
08	Karla S. S. Souza	Estudante	CRAS
09	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
10	Lucia R. S. Silva	Secretaria	CRAS
11	Regina Aparecida	PSF	CRAS
12	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
13	Regina Aparecida	PSF	CRAS
14	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
15	Regina Aparecida	PSF	CRAS
16	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
17	Regina Aparecida	PSF	CRAS
18	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
19	Regina Aparecida	PSF	CRAS
20	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
21	Regina Aparecida	PSF	CRAS
22	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
23	Regina Aparecida	PSF	CRAS
24	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
25	Regina Aparecida	PSF	CRAS
26	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
27	Regina Aparecida	PSF	CRAS
28	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
29	Regina Aparecida	PSF	CRAS
30	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
31	Regina Aparecida	PSF	CRAS
32	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
33	Regina Aparecida	PSF	CRAS
34	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
35	Regina Aparecida	PSF	CRAS
36	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
37	Regina Aparecida	PSF	CRAS
38	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
39	Regina Aparecida	PSF	CRAS
40	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
41	Regina Aparecida	PSF	CRAS
42	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
43	Regina Aparecida	PSF	CRAS
44	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
45	Regina Aparecida	PSF	CRAS
46	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
47	Regina Aparecida	PSF	CRAS
48	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS
49	Regina Aparecida	PSF	CRAS
50	Priscilla Aparecida	Estadística	CRAS

Fonte: Arquivos do Projeto

Na reunião com a comunidade das adjacências do CRAS Dra. Zilda Arns os participantes levantaram 15 problemas e elencaram 31 soluções.

Constatou-se que nesta comunidade o Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social é um dos que mais preocupou a comunidade e um dos que mais foi apontado com fragilidades.

**Figura 131: Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns		
Data: 11/08/2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 – Depoimento 1: [...] “uma das angústias que teve como diretora de Escola é quando não existia parceria com a Polícia Militar. Agora, com a vinda do Policial Mikelati, que trabalha com as escolas, as coisas mudaram. Antes ficava tudo na mão do gestor da escola e agora a parceria com a PM tem ajudado a enfrentar e solucionar muitos problemas”;	1 – Educação – estimular parceria entre Escolas e Polícia Militar e/ou outras instituições; 1 - Realizar projetos de prevenção permanentes e contínuos dentro das Escolas;
	2 – Direção e professores de Escola não sabem o que fazer para enfrentar as demandas sobre drogas que surgem na escola – “Hoje, segundo [...], ocorreu um caso de uso de droga na escola, por dois jovens – dentro da escola. Foi chamada a família e a Polícia Militar. E agora? Para onde encaminhar? O que fazer?”;	2 – Capacitar profissionais da Escola para lidar com o problema;
	3 – Depoimento 1: “a rede precisa se comunicar, falar a mesma linguagem e interligar os serviços. O que trabalhar, onde encaminhar, o que fazer com essa família? Terapia familiar?”. Depoimento 2: [...] citou um projeto de salto com parapente, onde há espaços para o pai levar o filho, famílias fazendo piquenique. Precisa-se pensar em espaços assim nos bairros”. Depoimento 3: “As crianças e adolescentes do bairro até podem contar com o espaço ao lado do CRAS para utilizar, mas os profissionais não sabem o que acontece no lugar à noite, depois das 17 horas e do final do expediente no CRAS. O espaço não tem monitoramento. Se os pais não frequentarem junto com os filhos, as crianças e adolescentes estarão sozinhos, à mercê do tráfico”. Depoimento 4: “é necessário atuar com prevenção, não deixar a situação chegar na alta complexidade, trabalhar já no início, antes de acontecer o problema”. Depoimento 5: Sobre o espaço ao lado do CRAS, [...] relatou que o “filho também fica até 22 horas jogando bola. Hoje é tranquilo, mas teve épocas que havia presença de álcool”. Depoimento 6: [...] lembrou que “houve um tempo, havia o Júnior, uma pessoa que participava e acompanhava essas atividades. Era muito bom”. Depoimento 7: [...] concorda e lembrou que também tinha um vínculo com o Júnior”. Depoimento 8: [...] lembrou que Júnior chamava a atenção das pessoas. Todos gostavam dele. Havia segurança em deixar as crianças virem para o espaço porque ele estava presente”;	3 – Atividades noturnas nas dependências do CRAS – com monitoramento; 3 - Utilizar os espaços dos CRAS para ações em família; 3 - Utilizar os projetos existentes para fazer prevenção; 3 - Espaços comunitários de lazer, atividades lúdicas, culturais, desportivas e ações nos bairros – com acompanhamento dirigido para projetos de orientação e oficinas para as famílias;;
	4 – Depoimento 1: [...] sugeriu criar um site que circule entre os adolescentes e jovens. Um site que os jovens tivessem acesso para estimular a intercomunicação entre eles mesmos. Segundo sua fala: a gente tem uma angústia grande, que se a gente se sente meio perdido diante da problemática, imagina eles. Eles estão com o coração aberto para o novo e aí chega o traficante. Houve um silêncio após a fala de [...]. Depoimento 2: [...] reforçou essa “necessidade de um canal com os adolescentes, com os jovens. Que fale a mesma língua deles”. [...] Também concorda com [...] que “deveríamos envolver os estudantes na mídia digital – como protagonistas. Não só começar, mas dar continuidade”;	4 – Criar um instrumento na mídia social na linguagem dos adolescentes para que eles recebam as informações e possam fazer a intercomunicação;

<b>Tratamento</b>	<p>1 – Depoimento 1: “no caso de adolescentes que necessitem de acolhimento, não há para onde enviar. Citou como exemplo, a história de uma mãe que relatou terem passado fome dentro de casa e o filho usando drogas. O que fazer?”. Depoimento 2: [...] relatou que, “com a vinda da PM houve mais tranquilidade, mas o problema é latente”. Segundo [...]: “a gente apaga fogo, na verdade. Tenta Conselho Tutelar, tenta a PM, mas, e quando sai dos muros da Escola o que fazer? Há uma frustração de não saber para onde encaminhar para buscar ajuda na educação”. Depoimento 3: [...] concorda com [...] e fala que “nesse movimento da escola, entra o CAPS”;</p>	<p>1 - Divulgar nas Escolas locais de ajuda e tratamento para usuários iniciais e para uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas; 1 - Reforçar o vínculo da Escola com o CAPS, PM e Conselho Tutelar;</p>
	<p>1 - Conforme [...], muitas vezes, se deparam com “uma família resistente que não vê que o uso possa ser prejudicial e perigoso. Não se consegue acessar a família quando há essa resistência”. Para ela “é importante verificar onde seja possível trabalhar também com as famílias”. [...] perguntou se “em casos assim, não seria de se chamar o Conselho Tutelar”. A resposta foi de que “os trâmites sempre são seguidos”;</p>	<p>1 - Trabalhar o cuidado e a prevenção com as famílias dos estudantes;</p>
<b>Cuidado</b>	<p>2 - [...] fez o relato do caso de “um adolescente em seu primeiro uso de drogas junto com álcool. A mãe pediu o que fazer, o medo de levar para o hospital muito presente. O que fazer? O menino tinha 13 anos e os pais não sabiam o que fazer. Com medo do que poderia resultar da situação com o filho. Os pais deveriam ter orientação do que fazer. Se eu tenho um filho que usa drogas, onde vou buscar a ajuda? Para quais serviços encaminhar? Todo mundo deveria ter essas orientações. O município deveria se preocupar em repassar essas informações”;</p>	<p>2 - Município orientar onde buscar ajuda na área da dependência química no município;</p>
	<p>3 – Depoimento 1: [...] colocou que as famílias, e também as crianças e adolescentes, deveriam receber informações sobre as consequências do que a droga causa – preparar a comunidade, as escolas, a família”. Depoimento 2 “[...] concorda e destacou que “os números para outras situações que ocorrem no município são escancarados, são divulgados, mas na questão das drogas há um silêncio. Não se fala sobre a problemática. A gente sente falta de um trabalho preventivo dentro da escola”, destacou. “Os professores entendem das suas temáticas, mas não tem conhecimento da questão das drogas. Os traficantes vendem para adolescentes nos bairros. Na nossa cara. Mas para que a gente consiga ter uma palestra ou uma ação de prevenção dentro da Escola tem de fazer todo um projeto, dizer para que quer fazer aquele projeto. Isso já é óbvio. Tem todo um documento para se solicitar. Na verdade, não deveria ser necessário solicitar, deveria ser atividade rotineira da Escola fazer prevenção”. Na sua opinião, “o Plano deveria prever a prevenção dentro das escolas sem que a Escola tenha de ficar solicitando. Palestras ou ações para tirar dúvidas, orientar, como foi feito com temáticas sobre a sexualidade. Que as crianças e adolescentes pudessem conversar, esclarecer dúvidas, receber orientações sem que o pai e a mãe tivessem tido uma primeira conversa, porque muitos pais e muitas mães não conversam com os filhos sobre esses assuntos”;</p>	<p>3- Cuidado: prevenção e orientação contínua na Escola, sem que os pais tenham tido a primeira conversa;</p>
	<p>4 – Depoimento 1: [...] salientou que “precisamos ensinar o jovem a dizer não às drogas dentro da própria família e diante dos amigos” Depoimento 2: [...] citou “o PROERD” como um “modelo de projeto, no entanto, não é um projeto contínuo”. Depoimento 3: [...] acha que “a prevenção deveria ser iniciada no quinto ano incluindo a família também”. Depoimento 4: [...] lembrou que, muitas vezes, o que os estudantes recebem nas Escolas repassam para os pais. E acabam introduzindo mudanças na família a partir do que aprenderam na Escola. Transformam-se em agentes multiplicadores”.</p>	<p>4 – Fortalecer e ampliar o PROERD para fortalecer a família; 4 – Criar programas de prevenção contínua na Escola incluindo a família;</p>

<b>Reinserção Social</b>	5 – Depoimento 1: [...] fez um relato de “como ocorreu com as palestras sobre sexualidade”. Ela entende que “deveria se utilizar o meio de comunicação da prefeitura para orientar a população”. A seu ver o site da prefeitura seria um instrumento importante para passar informações para as famílias”. Depoimento 2: [...] e [...] falaram de se “ter uma pessoa dentro da escola que estivesse preparada para atender as crianças em suas problemáticas. É nessas problemáticas poderia entrar o tema do uso de drogas”. Depoimento 3: [...] citou, como exemplo, “a pessoa que trabalha com o PROERD. As crianças conhecem a pessoa como PROERD. Se referem a ela como PROERD”. Para ela, “deveria haver formação contínua na Escola e essa pessoa ficar um tempo a mais, para criar vínculo”. Depoimento 4: [...] concorda que “seria interessante ter uma pessoa dentro da Escola para conversar com os estudantes sobre suas problemáticas, inclusive essa do uso de drogas”. Depoimento 5: [...] reforça a ideia, porque “percebe que a família está meio perdida com a problemática”;	5 – realizar campanhas de informação (utilizar os meios de comunicação disponíveis no município - da prefeitura) do que a família pode fazer em caso de uso, onde buscar ajuda; 5 – uma pessoa para fazer a prevenção dentro da Escola e que esta pessoa permanecesse e estivesse presente nos intervalos para criar vínculo;
	6 – “Quando os pais querem ignorar uma mensagem trocam de ship de celular e a informação ou o contato se perde”;	6 – Escola manter contato atualizado com os pais;
	7 – “dados” [...] “apontam que no 9º ano existem 90 estudantes, mas os mesmos dados mostram que os que chegam no ensino médio são só 30. Enquanto educação, caberia encontrar esses alunos. Não frequentam a Escola, por algum motivo estão fora dela. Podem ser facilmente aliciados por traficantes. É uma preocupação muito grande os alunos do 9º ano não estarem indo para o ensino médio. Um risco para o uso de drogas e o aliciamento para o tráfico”;	7 – Município fazer busca ativa dos estudantes que não frequentam a Escola; 7 – Conselho Tutelar ser acionado em casos de não frequência escola;
	8 - “deveria haver terapia, acompanhamento familiar no CRAS”;	8 – Acompanhamento/terapia familiar no CRAS;
<b>Redução da Oferta</b>	1 - “Com a parceria da PM diminuiu a presença de traficantes na porta da escola, bem como em frente à padaria”. [...] “lembrou que o tráfico ocorre de forma velada, mansa”;	1 - Reforçar o policiamento preventivo em frente e nas proximidades das Escolas;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Depoimento 1: [...] relatou que trabalha “com oficinas, no entanto o trabalho está parado. Depende de projetos do FIA. E tem de ser projetos culturais. Se colocar que é sobre drogas não vem ninguém. Se coloca dança, a pessoa vem. Usar projetos existentes para fazer prevenção”. Segundo sua fala: “isso funciona de fato. A pessoa que atua no projeto se torna referência”. Depoimento 2: [...] entende que é aí que tem de chegar. E que essas pessoas que estão à frente de projetos estejam preparadas para tratar do tema, saibam como orientar e ajudar caso se deparem com o problema”. Em sua opinião, “deveria ter um articulador, ou educador, para fazer o trabalho de capacitar a pessoa que faz a oficina”. Depoimento 3: [...] também entende que essa pessoa deveria saber para onde encaminhar quando se deparar com a problemática”;	1 - COMAD ser esse articulador e orientador sobre saber o que fazer quando se deparar com o problema;
<b>Gestão</b>	1 - “O mais importante é que tudo precisa sair da teoria e ir para a prática. A cada quatro anos muda o governo, as pessoas nas políticas públicas mudam e tudo fica igual. Nada é feito de fato para mudar a situação. [...] Cansei de participar e depois ver tudo sendo esquecido”.	1 - O que estiver num Plano se tornar política de estado e não mais política de governo, perpassando gestões municipais, estaduais ou federais;
	2 - “deveria haver uma diretoria de política sobre drogas no município para se preocupar diariamente com a problemática em todas as áreas”;	2 - Criar uma diretoria de Políticas sobre Drogas no município;

	3- “a forma como o projeto vai ocorrer começa lá no edital”. Citou como exemplo: “lançar um edital de projetos voltados para a musicalização que tenha no contexto a ideia de que nestes projetos ocorra a prevenção. Eixos-temáticos para os projetos específicos”;	3 - Especificar nos editais que, além da ação desportiva, cultural ou lúdica, esteja garantido o contexto da prevenção às substâncias psicoativas.;
<b>Integração</b>	1 - Segundo [...], “em casos onde há necessidade é feito o encaminhamento para o CAPS, mas a Escola não recebe retorno. Ela acha importante o retorno. O retorno do CAPS pode ser da própria família, não precisa mais ter o documento da escola”;	1 - garantir o retorno dos encaminhamentos – referência e contrarreferência entre as instituições; 1 - Protocolo de fluxo de atendimento entre as instituições; 1 - Fortalecer a intersetorialidade;
	2 - Depoimento 1: “há muita falta de comunicação entre os setores. Precisa melhorar a intersetorialidade para todos falarem a mesma língua”. Depoimento 2: [...] entende que deveria haver um sistema no município que informa os serviços por onde o usuário já passou, acessou”. Depoimento 3: [...] concorda, porque “se houvesse um sistema que mostrasse um problema recorrente devido ao acesso a determinados serviços pela mesma situação, seria uma forma de as pessoas poderem receber ajuda para aquela situação específica. Ou pelo menos, o mínimo, que seria verificar se o problema foi ou não sanado”. Depoimento 4: [...] citou o “exemplo de troca de dados com a saúde no caso de endereços que funcionou muito bem na pandemia. Ajudou muita gente”. Depoimento 5: [...] reforçou a “necessidade da rede intersetorial funcionar. Os sistemas deveriam ter “abas” que permitissem acompanhar o usuário pelos serviços que ele percorre”;	2 - Devolutiva entre os serviços; melhorar a intersetorialidade para todos falarem a mesma língua; 2 – utilizar os meios de comunicação oficiais para repassar informação sobre álcool e outras drogas; criar um sistema intersetorial de dados dos usuários para consulta de endereços, telefones e composição familiar, sempre com a última atualização (com todos os cuidados de dados sigilosos);;

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.8.5.1.5 Usuários CAPS Gaspar

No dia 13 de agosto de 2021, das 10:00 às 11:50 horas, nas dependências do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), localizado na Av. Construtor Augusto Vitorio Deschamps – bairro Terezinha, Gaspar – SC, ocorreu a Reunião Descentralizada com usuários do CAPS, familiares de usuários, membros do Comitê Especial para construção do Plano, coordenação do serviço e equipe Cruz Azul.

Como visto, o CAPS apoia usuários e famílias na busca de independência e responsabilidade para com seu tratamento.

A reunião teve como objetivo o levantamento de demandas para o Plano Municipal sobre Drogas.

Estiveram presentes 14 pessoas, entre usuários do CAPS e familiares de usuários, conforme lista de presença.

**Figura 132: Reunião descentralizada com Usuários do CAPS**



Fonte: Arquivos do Projeto

Ao longo da reunião os presentes fizeram relatos de suas histórias, vivências como dependentes químicos ou como familiares de um. Levantaram dificuldades, desafios e impacto do uso de substâncias psicoativas na família e na sociedade. Também listaram diversos problemas encontrados no município nos cinco Eixos-Estratégicos propostos. Ao todo foram levantados 8 problemas e 10 soluções. O Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social foi o que mais mereceu a atenção dos presentes e, na percepção dos usuários do CAPS é o mais fragilizado no município.

**Figura 133: Matriz Problema-Solução Usuários CAPS**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Usuários CAPS		
Data: 13/08/2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 – Falta de profissionais para monitorar e orientar os usuários dos espaços de lazer e atividades físicas já existentes no município;	1 - Articular parcerias com institutos para a presença de profissionais e estagiários para monitorar e orientar os usuários dos espaços de lazer e atividades físicas já existentes no município;
Tratamento		
	1 - <b>Depoimento 1:</b> “mãe de seis filhos, sendo duas adotivas”. Contou que perdeu “um filho por causa da dependência. Tentou de tudo e apesar dele estar, no final, fora das drogas, foi morto por denunciar. O segundo filho faz pouco tempo saiu do acolhimento. Foi internado 41 vezes. O filho está no auxílio doença, pediu acolhimento, quis mudança. [...] relatou que participa nas reuniões, no Centro, no Cacique, nas quartas-feiras – CRAS. Reunião de Família. Participa também na reunião do Fórum, quintas, das 17hs às 19hs.	1 - Fortalecer os grupos para famílias;

<p><b>Cuidado</b></p>	<p>2 - <b>Depoimento 1:</b> [...] relatou que é dependente de álcool. Contou que fica tempo sem beber, mas quando dá uma recaída volta tudo de novo. <b>Depoimento 2:</b> [...], é irmão do [...]. Também tem problemas com álcool. É dependente, mas já conseguiu ficar sete anos sem beber. Depois teve uma recaída. Fez acolhimento em Comunidade Terapêutica. Estava bem, mas essa semana teve uma recaída. <b>Depoimento 3:</b> O irmão [...] contou que os dois recaíram juntos. <b>Depoimento 4:</b> [...] é irmão e vem acompanhando o [...] e [...]. Os dois estão doentes. São, ao todo, 13 irmãos, mas muitos da família abandonaram os dois. Só restou ele. É complicado para a família lidar com o problema. <b>Depoimento 5:</b> [...] relatou que passou muita humilhação na família por causa dos filhos que usaram drogas. <b>Depoimento 6:</b> [...] afirmou que o CAPS está à disposição de todos. Se uma pessoa consegue ficar 150 dias sem usar, consegue mais. Mas tem de lutar. E o CAPS quer estar junto nessa luta. Não precisa ficar na solidão. <b>Depoimento 7:</b> Para [...], o CAPS tem sido um lugar para desabafar, sair contente depois de vir aqui. Sair alegre. <b>Depoimento 8:</b> [...] contou que luta como dependente químico. Ficou um dia na Comunidade Terapêutica, mas saiu. Agradeceu ao CAPS pelo atendimento.</p>	<p>2 – Fortalecer o CAPS;</p>
	<p>3 - <b>Depoimento 1:</b> [...] relatou que trabalha na saúde, cuida de pessoas, mas tem um irmão dependente. É complicado, porque a sociedade julga. A família já se afastou porque não concorda com o uso. <b>Depoimento 2:</b> [...] disse que entende, porque a família está em primeiro lugar e quando você está usando se afasta da família. <b>Depoimento 3:</b> [...] colocou que a pessoa pode fazer muita coisa boa, mas quando faz uma errada, já era, acabou. É para o resto da vida que tens aquela coisa errada para levar, para carregar, disse. <b>Depoimento 4:</b> [...] contou que o pai está 27 anos sem usar [...] também passou pelos mesmos problemas. Sabe e entende o que cada um vive. <b>Depoimento 5:</b> [...] [...] também colocou que compreende a realidade de cada um e que não é fácil lidar com a situação;</p>	<p>3 – Trabalhar a questão do preconceito e estigma para com dependentes químicos e suas famílias;</p>
	<p>4 – <b>Depoimento 1:</b> [...] relatou que tem o “irmão que está internado no hospital Santa Catarina já faz um mês. O irmão quer vir embora, tem crises. Descobriram que o irmão, desde criança, sofria bullying. Desde os 17 anos usava drogas e a família não sabia. Sempre depressivo, diz que tem uma tristeza muito grande e que tem vontade de morrer. Uso de desodorante. A família adoce junto. O medo da família de que ele abandone o tratamento, de que tire a própria vida é muito grande. Foi devastador para a família quando descobriram a dependência. A família não sabe o que fazer”.</p>	<p>4 – Trabalhar a adesão e a permanência no tratamento; 4 – Município pensar em projetos que tratem da questão do suicídio;</p>
<p><b>Reinserção Social</b></p>	<p>1 - <b>Depoimento 1:</b> Contou [...] ficou muito abalada ao ver, na rua, uma pessoa que morreu do frio e da fome. Para ela, seria necessário ter uma casa para abrigar a pessoa em situação de rua. Só tem abrigos nos dias frios. Nos outros, falta esse serviço. <b>Depoimento 2:</b> [...] colocou que o município não tem casa de passagem, por isso são feitos abrigos para acolher a população em situação de rua no inverno. <b>Depoimento 3:</b> [...] informou que a casa que funciona como abrigo fica no centro da cidade. É um trabalho feito pelo município, oferecem abrigo, alimentação. <b>Depoimento 4:</b> Para [...] seria necessário, no município de Gaspar, uma casa de passagem ou de acolhimento/apoio para a pessoa em situação de rua. Todos concordaram;</p>	<p>1 - Casa de Apoio; 1 – Casa de Passagem;</p>
<p><b>Redução da Oferta</b></p>	<p>1 - “não adianta vir em desespero para o CAPS quando o filho comete um delito. O filho tem de aprender e ir para a cadeia sim, se tem problemas com a justiça”. <b>Depoimento 2:</b> [...] Quem comete crime tem de assumir a responsabilidade. Conhece usuários de drogas que nunca colocaram a mão no que não é deles. Quem parte para esses delitos, mesmo sendo usuário, tem questões para resolver em outras instâncias;</p>	<p>1 - Continuar com o trabalho de conscientizar a família sobre a codependência para que não recaia em atitudes de facilitação;</p>

<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - “[...] precisaria é que, em outras instâncias, as instituições fizessem a parte delas. O CAPS faz o melhor com o recurso que tem. Mas todos os serviços de Gaspar deveriam fazer a sua parte pelo dependente químico e sua família. Atuar em consonância”.	1 - “[...] as instâncias de atendimento ao dependente químico e sua família devem atuar em consonância – cada uma fazer a sua parte”.

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 4.8.5.1.6 Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvio Schramm

No dia 18 de agosto de 2021, das 18:30 às 20:45 horas, nas dependências do CRAS Silvio Schramm, localizado na Rua das Palmeiras, 35 - Margem Esquerda, Gaspar - SC, ocorreu a Reunião Descentralizada para construção do Plano Municipal de Política Sobre Drogas do município de Gaspar.

A região da Margem Esquerda é assim conhecida por se encontrar na margem esquerda do Rio Itajaí-Açu. Foi ocupada em 1850 e fazia parte da região de Porto Arraial mais conhecida por Estaleiro das Naus pelo fato de que na foz de um córrego próximo havia um estaleiro para construção e reparos de embarcações. Hoje “o bairro Margem Esquerda faz divisa com os bairros Arraial do D’Ouro, Belchior Baixo, Centro, Coloninha, Figueira, Lagoa e Sete de Setembro” (GASPAR, 2014d, *online*).

Participaram da reunião 09 pessoas, sendo que duas participaram de forma *online*.



**Figura 134: Reunião Descentralizada Comunidade Margem Esquerda**



Fonte: Arquivos do Projeto

Na reunião descentralizada da Comunidade da Margem Esquerda foram levantados 17 problemas e 25 soluções.

Nesta comunidade o Eixo da Prevenção e o Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social foram o que mais receberam propostas e apresentaram maior fragilidade no município segundo os participantes da reunião.

**Figura 135: Matriz Problema-Solução da Comunidade Margem Esquerda**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvío Schramm		
Data: 18 de agosto de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - Necessidade de oficinas culturais, desportivas etc. pensadas de acordo com a demanda. O ideal seria que as Escolas fossem de tempo integral. Arte e cultura presentes. Que houvesse um foco voltado para a prevenção nas Escolas;	1 - Criar oficinas culturais, desportivas etc. pensadas de acordo com a demanda. O ideal seria que as Escolas fossem de tempo integral. Arte e cultura presentes. Que houvesse um foco voltado para a prevenção nas Escolas;
	2 - <b>Depoimento 1:</b> “muita preocupação com ações descontinuadas, que são previstas, mas que, com o tempo, são abandonadas pelo poder público e jazem esquecidas como ocorre até hoje”. <b>Depoimento 2:</b> “muitas ações foram iniciadas e depois de um tempo abandonadas. E estamos tratando de um problema complexo no município. [...] quando pensamos em ações de prevenção no contraturno escolar temos de pensar em ações que sejam do interesse da criança e do adolescente. E que a criança/adolescente possa escolher quais oficinas gostaria de participar, desenvolver ações que o público alvo queira, de fato, participar”. <b>Depoimento 3:</b> “ainda é preciso aprender como resgatar esse jovem para a educação. A pandemia criou uma situação peculiar, muitas famílias não querem que os filhos retornem às aulas presenciais. No entanto, não é para ficar em casa com o objetivo de estudar, mas para cuidar do irmão, da irmã. Colocou que hoje o vínculo com o adolescente é a internet. Como trazer esse adolescente para atividades mais atrativas? Arte, cultura, games. Aproveitar o contraturno para ações que o adolescente da atualidade gosta de fazer”;	2 - Ações de prevenção - a parte primordial para que o adolescente não entre nas drogas; 2 – Aproveitar o contraturno para ações que o adolescente da atualidade gosta de fazer;
	3 – “necessidade de uma pessoa na Escola que tenha um olhar de cuidado para com a criança/adolescente no horário dos intervalos”;	3- O servidor do município, seja de qualquer área, possa estar capacitado, preparado para a prevenção; 3 – Uma pessoa na escola com um olhar direcionado para a criança/adolescente nos intervalos;

	<p>4 – <b>Depoimento 1:</b> “a situação é complexa e ampla. As pessoas têm problemas com álcool e drogas e não tem para onde recorrer. Não há transporte no bairro. Houve muitos projetos bons como os do SENAC, por exemplo, mas as famílias não tinham como levar e buscar”. <b>Depoimento 2:</b> Neste sentido, [...] entende que “é necessário trazer o projeto para perto da comunidade e não a comunidade precisar se deslocar para acessar o projeto. Os projetos devem ser itinerantes. As oficinas socioeducativas do CRAS trabalham o contexto social, as habilidades sociais. No entanto, estão paradas devido as restrições da pandemia. <b>Depoimento 3:</b> [...] colocou que “qualquer projeto que queira trabalhar com prevenção tem de ser em rede”. Citou “oficinas culturais, desportivas, lúdicas e a necessidade de se ter espaços dentro da comunidade, perto do público alvo, das famílias”. <b>Depoimento 4:</b> [...] colocou que “estudos apontam que só a atividade em si não garante a prevenção”. <b>Depoimento 5:</b> Segundo [...], “atividades desportivas, por exemplo, por si só exigem o não uso de substâncias psicoativas, isso já é preventivo”. Para [...] “só o fato de que esses adolescentes poderem participar de oficinas e projetos, já os afasta da rua, das drogas”. Relatou que “já trabalhou em projetos que fizeram a diferença. É importante que quem está à frente desses projetos garanta que a atividade seja prazerosa, que a pessoa que participa se sinta valorizada, que o lugar ofereça segurança e cuidado. A seu ver é uma espécie de prevenção sim. A Escola ajuda enquanto as crianças estão lá, mas essas oficinas devem ser no contraturno e no ambiente onde o público alvo vive”;</p>	<p>4 – Trabalhos de prevenção que venham ao encontro do contexto comunitário; 4 – Ações de prevenção com uso do esporte, arte, cultura, games; 4 - Melhorias no transporte público para acessar os serviços que são centralizados melhorias no transporte público para acessar os serviços que são centralizados;</p>
	<p>5 - No que tange a prevenção, “hoje não há trabalhos de grupos no CRAS devido às restrições sanitárias da Covid-19. Mas seria extremamente necessário recomendar. No entanto, segundo [...], não há recursos humanos nos bairros para dar conta das demandas existentes”;</p>	<p>5 - Recursos humanos para a prevenção nos bairros (CRAS);</p>
	<p>6 - <b>Depoimento 1:</b> [...] e [...] colocaram que em Gaspar só se fala do Residencial Milano, mas o mesmo problema está presente em todos os bairros, está no bairro do CRAS Silvío Schramm. <b>Depoimento 2:</b> Para [...], o problema está dentro de casa. Neste sentido, para fazer prevenção é necessário criar vínculo, afirmou [...]. A prevenção é estar com os usuários. Por isso, a urgência em voltar com os grupos de antes da pandemia. A pessoa precisa desse olho no olho, do face a face. <b>Depoimento 3:</b> Para [...] e [...], quem está ali, toda semana ouvindo os problemas, tem de manter vínculo;</p>	<p>6 - “[...] atividades de contraturno escolar na comunidade: oficinas lúdicas, desportivas, culturais etc. Trabalho em rede e descentralizado. Projetos itinerantes. Que os projetos sejam oferecidos em todos os bairros e não apenas em um”; 6 - “[...] todas as políticas devem atuar com a prevenção!; 6 - Fortalecer os vínculos entre os adolescentes, desses com a família, CRAS e Escola;</p>
<b>Tratamento</b>	<p>1 - “quando identificam o problema de uso de substâncias psicoativas no CRAS imediatamente encaminham para o CREAS ou CAPS. O que percebem é a questão da lentidão, ou seja, não recebem resposta imediata do CAPS. A pessoa quando quer tratamento é para já, é imediato. Muitas pessoas têm sido encaminhadas ao CAPS, mas não são atendidas de imediato porque não há como ir para acolhimento sem passar pelo médico. E o médico só atende um dia na semana. Então, essa seria uma dificuldade: a falta de resposta imediata do CAPS”;</p>	<p>1 - “Atendimento imediato no CAPS”;</p>
	<p>2 – “falta uma ala de desintoxicação no hospital para atendimento daqueles que estão embriagados ou em risco de entrar em abstinência”;</p>	<p>2 - Criar “uma ala de desintoxicação no hospital”;</p>
	<p>3 - Depoimento 1: “a pessoa que acessa o serviço e não pode ser atendida pela ausência daquele serviço específico que ela precisaria no município. E o problema é mais amplo, pois ainda tem a questão da família que é ignorada em muitos serviços”. Depoimento 2: [...] concordou e colocou que “se houver necessidade de acolher um adolescente, por exemplo, não há para onde enviar no município. E também tem a questão do atendimento à família porque não é só o usuário de substâncias psicoativas que está doente. Sua família também sofre com o impacto do uso e necessita de ajuda e tratamento”;</p>	<p>3 - “local para tratamento de adolescentes”;</p>
<b>Cuidado</b>	<p>1 - Depoimento 1: “no município já havia, mas que hoje não há mais grupos para parar de fumar”. Depoimento 2: [...] lembrou que foram realizadas reuniões de grupos com este fim, mas ao longo das reuniões acabaram com poucas pessoas participando. Seria interessante voltar com esses grupos para parar de fumar”;</p>	<p>1 – Grupos para tabagistas pararem de fumar;</p>
	<p>2 - Depoimento 1: “a pessoa que acessa o serviço e não pode ser atendida pela ausência daquele serviço específico que ela precisaria no município. E o problema é mais amplo, pois ainda tem a questão da família que é ignorada em muitos serviços”. Depoimento 2: [...] concordou e colocou que “se houver necessidade de acolher um adolescente, por exemplo, não há para onde enviar no município. E também tem a questão do atendimento à família porque não é só o usuário de substâncias psicoativas que está doente. Sua família também sofre com o impacto do uso e necessita de ajuda e tratamento”;</p>	<p>2 - Ações no município para famílias codependentes;</p>

	3 - “famílias precisam de transporte para se deslocar para os serviços que não estão presentes na comunidade. Para [...] as demandas da comunidade são muitas e é tudo centralizado”;	3 - Providenciar transporte pública para as famílias acessarem os serviços que não se encontram na comunidade;
<b>Reinserção Social</b>	1 - “necessidade de se pensar a questão de trabalho, de cursos profissionalizantes para adolescentes e jovens, prepara-los para o futuro”;	1 - Cursos profissionalizantes para adolescentes e jovens;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - <b>Depoimento 1:</b> “o município dar incentivo e subsídios para o servidor. Em nível federal há desvalorização do servidor público. Não há concursos”. <b>Depoimento 2:</b> [...] concordou. Relatou que é Agente de Saúde e atende 252 famílias cadastradas em uma micro área. Tem de priorizar, porque não há funcionários para dar conta de tudo. E as demandas de álcool e drogas são frequentes. Para onde encaminhar as demandas que surgem? Uma mulher relata ter o problema e aí? O que fazer?”;	1 - Valorização do servidor que está na ponta;
<b>Integração</b>	1 - “A precarização e a rotatividade nos serviços reduzem o vínculo tão necessário”;  2 - <b>Depoimento 1:</b> “O servidor público não tem direitos garantidos como a pessoa que está na empresa privada. Até para conseguir recursos para projetos é complicado. <b>Depoimento 2:</b> [...] citou o exemplo do “FIA. Conseguir recursos para projetos por esta via não é fácil. Não se trabalha em rede no município. Não se tem contato nem com outras secretarias. A rede também precisaria de capacitação, de reciclagem na temática para fazer prevenção”. <b>Depoimento 3:</b> Para [...] e [...] “as duas coisas primordiais seriam justamente essas: os serviços se juntarem e trabalharem em rede”.	1 - Acabar com a rotatividade e a precarização dos serviços;  2 - Garantia de direitos para o trabalhador; 2 – Garantir recursos para projetos; 2 - O trabalho em rede funcionar; 2 – Capacitação, reciclagem sobre prevenção para a rede.

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 4.8.5.2 CONSELHOS MUNICIPAIS

Como dito, os conselhos são instâncias de participação social. Conforme Presoto e Westphal (2005), a complexidade da problemática das questões sociais exigem a busca de soluções múltiplas, mas integradas. Conforme os autores, “cabe aos conselhos participar da formulação de políticas públicas, da definição dos objetivos e prioridades do governo municipal, da estruturação de meios para atingi-los, do controle e avaliação do processo” (PRESOTO e WESTPHAL, 2005, p. 74).

No decorrer de 2021 houveram inúmeras participações em reuniões do Comitê Especial para construção do Plano e em reuniões do COMAD. Como previsto no Plano de Ação, estas reuniões também foram instâncias de discussão dos problemas relacionados ao uso, abuso e dependência de drogas no município, da Política e da rede de atendimento.

### 4.8.5.2.1 Comitê Especial PLAMAD

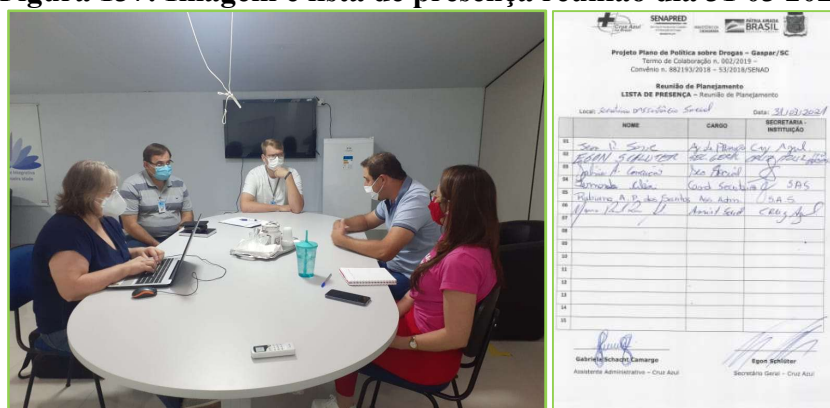
Em 2021 ocorreram várias reuniões do Comitê Especial para construção do Plano. Em 2021, em duas dessas reuniões, como previsto no Plano de Ação, foi dialogado sobre a Política sobre drogas no município e sobre o Plano. Foram apresentados alguns problemas e elencadas soluções que constam nas Atas das reuniões. Em seguida imagens dessas reuniões:

**Figura 136: Imagens e lista de presença da reunião dia 15 02 2021**



Fonte: Arquivos Projeto

**Figura 137: Imagem e lista de presença reunião dia 31 03 2021**



Fonte: Arquivos Projeto

A Matriz seguinte explicita alguns dos problemas encontrados e suas possíveis soluções. Foram 11 problemas e 10 soluções. Um dos problemas restou como Desafio pois é um problema que envolve outros municípios. Pela Matriz constata-se que a preocupação dos participantes, em sua maioria, foi com a integração entre os serviços e a rede, a intersetorialidade.

**Figura 138: Matriz Problema-Solução Reuniões Comitê Especial**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Reuniões Comitê Especial para construção PLAMAD		
Datas: 15/02/2021; 31/03/2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - A demanda dos serviços de atendimento pelo uso de substâncias psicoativas aumentou exponencialmente no município;	1 - Pensar com urgência em ações de prevenção ao uso de substâncias psicoativas no município;
<b>Tratamento</b>	1 - Se um morador de rua, dependente químico, atendido no CAPS necessitar de acolhimento em Comunidade Terapêutica pode não ter acesso imediato posto os critérios de acesso das CTs. Não há um lugar intermediário para colocá-lo até ingressar no acolhimento;	1 - Criar um lugar intermediário para o dependente químico até que possa ingressar no acolhimento;
	2 - O atendimento do morador de rua dependente químico tem uma lacuna. Quando procura o CAPS alcoolizado não pode ser atendido de forma imediata e necessitaria ficar em algum lugar até ter condições físicas para o atendimento;	2 - Criar um lugar intermediário para o dependente químico até que possa ingressar no acolhimento;
<b>Cuidado</b>	1 - Codependentes não contemplados na atual política;	1 - Pensar em estratégias para contemplar o atendimento dos codependentes;
<b>Reinserção Social</b>	1 - Gaspar tem recebido demandas de moradores de rua usuários de álcool e outras drogas de outros municípios;	1 – Desafio;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - COMAD desarticulado no município;	1 - Fortalecer o COMAD;
	2 - Ausência de registros da história do COMAD no município;	2 - Escrever a história do COMAD;
<b>Gestão</b>		
	1 - Ausência de articulação entre as políticas de forma geral;	1 - Buscar a articulação entre as políticas em geral;
<b>Integração</b>	2 - Necessidade de diálogo entre as diversas políticas de atendimento ao dependente químico;	2 - Buscar o diálogo entre as políticas de atendimento ao dependente químico;
	3 - Dificuldade de atendimento integrado e sistêmico para o dependente químico;	3 - Criar estratégias para o atendimento integrado e sistêmico para o dependente químico;
	4 - Necessidade de referência e contra referência (intersetorialidade) no atendimento ao dependente químico.	4 - Adotar o sistema de referência e contrarreferência no atendimento ao dependente químico.

Fonte: Arquivos Projeto

## 4.8.5.2.2 Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas (COMAD)

O COMAD, como visto é o Conselho Municipal de Políticas sobre drogas de Gaspar. Nas reuniões do COMAD foram discutidas questões relativas à construção do Plano Municipal. Numa das reuniões, em 14 de maio de 2021, a equipe de pesquisadores da Cruz Azul se fez presente e foram levantadas questões relativas à Política sobre drogas. A discussão resultou no levantamento de 6 problemas e 7 soluções relativos à Política sobre drogas do município. Estes foram registrados em Ata e incorporados na Matriz Problema-Solução, conforme consta:

**Figura 139 : Imagens e lista de presença da reunião 14 05 2021**



Fonte: Arquivos Projeto

Em seguida dados levantados na reunião explicitados na Matriz:

**Figura 140: Matriz Problema-Solução Reunião COMAD**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Reunião COMAD		
Data: 14/05/2022		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>		
<b>Tratamento</b>	1 - O atendimento do morador de rua dependente químico tem uma lacuna. Quando procura o CAPS alcoolizado não pode ser atendido de forma imediata e necessitaria ficar em algum lugar até ter condições físicas para o atendimento;	1 - Necessidade de uma Comunidade Terapêutica Feminina na região;
	2 - A demanda dos serviços de atendimento pelo uso de substâncias psicoativas aumentou exponencialmente no município;	2 - Olhar mais para esta área no município;

<b>Cuidado</b>	1 - Se um morador de rua, dependente químico, atendido no CAPS necessitar de acolhimento em Comunidade Terapêutica pode não ter acesso imediato posto os critérios de acesso das CTs. Não há um lugar intermediário para colocá-lo até ingressar no acolhimento;	1 - Necessidade de uma Casa de Apoio ou Casa de Passagem para morador de rua dependente de substâncias psicoativas no município ou na região – que faça o atendimento intermediário entre o do CAPS e o acolhimento em Comunidade Terapêutica;
<b>Reinserção Social</b>	2 - Usuários dos serviços de atendimento na área da dependência química precisam ser ouvidos sobre a possibilidade de políticas de atendimento imediato no município – como casa de apoio ou de passagem, por exemplo;	2 – Casa de Apoio; 2 – Casa de Passagem;
	1 - Gaspar tem recebido demandas de moradores de rua usuários de álcool e outras drogas de outros municípios;	1 - Campanha Não Esmola nas sinaleiras e outros pontos da cidade;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - O COMAD existe para ordenar o processo de todos os atores envolvidos na política sobre drogas do município e de que todas as áreas são responsáveis. O COMAD, como Conselho (seus membros) devem se perguntar: qual é a atribuição de cada um nós – se cada um faz ou não o que deveria fazer e o que se fará.	1 - Fortalecer e capacitar o COMAD.
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

### 4.8.5.3 SEGMENTO RELIGIOSO – IGREJAS, TEMPLOS E INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS

Um dos segmentos importantes e que tem sido porta de entrada no que tange a busca de um serviço ou intervenção para dependentes químicos e suas famílias é o segmento religioso. Como visto, o segmento religioso em Gaspar possui ao todo 46 instituições religiosas. Neste sentido, foram realizadas visitas técnicas e coleta de dados em quatro destas instituições. Como não havia forma de visitar cada instituição do segmento, optou-se por visitar quatro delas. O critério de escolha deu-se por indicação do Comitê Especial e de outras instituições visitadas anteriormente.

### 4.8.5.3.1 Conferência Vicentina

A Conferência Vicentina localiza-se no bairro do Centro. Conforme Gaspar (2014e), o bairro tem esse nome por estar localizado no centro político e comercial do município. “Atualmente, o Centro faz divisa com os bairros Coloninha, Gasparinho, Gaspar Mirim, Margem Esquerda, Sete de Setembro e Santa Terezinha” (GASPAR, 2014e).

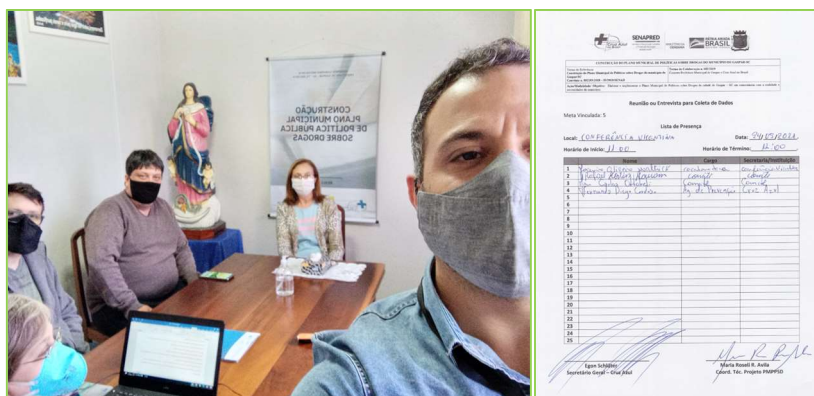
A instituição, fundada em 23 de novembro de 1952, tem como objetivo “Promover e desenvolver uma cultura de cidadania com inclusão social visando à superação das desigualdades, afirmação da diversidade e equidade com a população em vulnerabilidade social” (CONFERÊNCIA VICENTINA, *s/d, online*).

Um dos públicos da Conferência Vicentina de Gaspar é o de alcoolistas e usuários de outras drogas de Gaspar, portanto a instituição religiosa recebeu a visita do Comitê Especial e da equipe da Cruz Azul para coleta de dados.

A Coleta de dados na Conferência Vicentina ocorreu no dia 24 de setembro de 2021, das 11:00 às 12:00 horas da manhã.

A Figura 141 registra o momento por meio da imagem e da lista de presença.

**Figura 141: Imagem coleta de dados na Conferência Vicentina**



Fonte: Arquivos Projeto

A instituição não possui dados de atendimento mensal de dependentes químicos, no entanto, muitos dos atendimentos efetuados têm relação com o uso de substâncias psicoativas.

No caso de identificação do uso de SPA's durante o atendimento, é realizado encaminhamento para o CAPS que é a porta de entrada desse público para os demais serviços do município como as comunidades terapêuticas, por exemplo.

As percepções da representação da entidade constam do questionário de coleta de dados onde foram levantados 7 problemas e 9 soluções. A maioria dos problemas citados estão



no Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social e no Eixo da Governança, Gestão e Integração. Talvez isso tenha a ver justamente com o perfil da instituição que tem representante atuante no COMAD e atende público em situação de vulnerabilidade social, especificamente, a pessoa em situação de/na rua.

Na matriz seguinte, os problemas e soluções elencadas para o PLAMAD de Gaspar.

**Figura 142 Matriz Problema-Solução Conferência Vicentina**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Conferência Vicentina		
Data: 24 de setembro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - Faltam ações de prevenção - dentro das escolas. Proerd, é referência, mas é pouco. A prevenção deve começar no ventre materno e deveria ocorrer em toda a rede de saúde para as gestantes, as famílias;	1 - Prevenção na Escola – para crianças e adolescentes; 1 - Prevenção às drogas na rede de Saúde do município - para gestantes, famílias;
<b>Tratamento</b>	1 - Há necessidade de trabalhar as famílias em Gaspar. A família do dependente de substâncias psicoativas também está doente. O papel das equipes da saúde é trabalhar com as famílias;	1 - Trabalhar com as famílias – Grupos de apoio no município;
<b>Cuidado</b>	1 - Necessidade de oportunizar aos jovens a inserção no mercado do trabalho, qualificar, oferecer oportunidades;	1 - Programas de qualificação para o mercado de trabalho – para adolescentes e jovens - realizar pesquisas para conhecer o perfil e preferências dos jovens;
<b>Reinserção Social</b>	2 - Necessidade de focar em reinserir o cidadão que foi para o acolhimento em uma CT na sociedade. Criar ou comprar vaga em uma instituição de Reinserção Social – para atender as demandas de todas as CTs em Gaspar. Nesta instituição pensar o ensino, a qualificação profissional. Tem aquele que tem o vínculo rompido – não tem para onde ir. Também trabalhar com as empresas para aceitarem esse público;	2 - Instituir um espaço (casa) de Reinserção Social para dependentes químicos no município – que pense o ensino, o trabalho, a renda; 2 - Programa de Reinserção Social do dependente químico no mercado de trabalho – município realizar parcerias com empresas;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - COMAD – precisaria mais divulgação das ações para a sociedade civil conhecer e motivar outras instituições a participarem;	1 - COMAD – dar visibilidade, fortalecer o Conselho e motivar instituições a participarem;
<b>Gestão</b>	1 - A Conferência Vicentina tem uma boa articulação com as políticas sociais do município, mas existe uma rotatividade muito grande. O vínculo é com a pessoa e quando ela sai do serviço a instituição tem de começar tudo de novo;	1 - Diminuir a rotatividade de pessoal nos serviços públicos;
<b>Integração</b>	1 - Percepção de que no município de Gaspar, existem ações isoladas realizadas por inúmeras instituições, mas uma não conhece o que a outra faz. Neste sentido, há uma necessidade urgente de unificar a rede. Tornar conhecido o que a rede faz na própria rede – momentos de articulação para conhecer o que cada integrante da rede faz.	1 - Unificar a rede – tornar conhecidas as ações da rede para a própria rede.

Fonte: Arquivos do Projeto

Também foi realizada coleta de dados na Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB) de Gaspar.

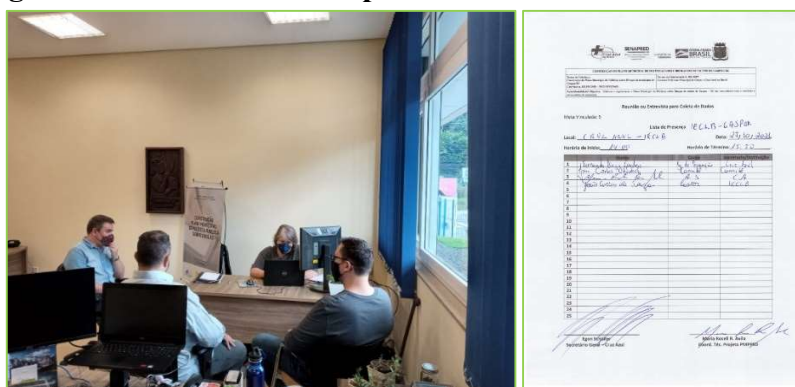
### 4.8.5.3.2 Paróquia Evangélica de Confissão Luterana (IECLB)

No dia 27 de outubro de 2021, às 14:00 horas da tarde, ocorreu a coleta de dados com a Igreja Evangélica de Confissão Luterana (IECLB) de Gaspar, SC.

A IECLB de Gaspar está localizada à Rua Frei Solano, nº 284, Bairro Gasparinho, em espaço próprio. Tem como presidente o Sr. Patrick Sperafico de Andrade.

A instituição religiosa não recebe recursos públicos (é uma instituição religiosa, sem fins lucrativos) e tem como objetivo propagar o Evangelho de Jesus Cristo; estimular a vivência evangélica pessoal, familiar e comunitária; promover a paz, a justiça e o amor na sociedade; participar do testemunho do Evangelho no País e no mundo.

**Figura 143: Reunião com representante IECLB em 27 10 2021**



Fonte: Arquivos Projeto

Sobre a questão do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, a preocupação ocorre principalmente no Eixo do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase na Reinserção.

**Figura 144: Matriz Problema-Solução da IECLB**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)	
Gaspar – Santa Catarina	
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO	
Órgão ou Instituição: IECLB	
Data: 27 de outubro de 2021	
PROBLEMA	SOLUÇÃO

<b>Prevenção</b>	1 - Prevenção – não se ouve falar em programas ou projetos públicos na área. Na escola tem o Proerd. No mais, nada se ouve falar. A prevenção deveria acontecer mais cedo do que a idade em que o Proerd acontece. Quando são adolescentes não escutam muita orientação. Deveria se começar a prevenção na idade infantil;	1 - A prevenção deve acontecer mais cedo (não só na Escola e no quarto e quinto ano);
	2 - A família e a Igreja deveriam complementar no que tange à orientação das crianças e adolescentes, mas precisam de orientação para isso;	2 - Capacitar a família e as Igrejas para que façam ações complementares na área da prevenção;
<b>Tratamento</b>	1 - O município deveria informar a população e as instituições sobre que serviços procurar em caso de necessidade – onde encontro ajuda para a dependência química em Gaspar?;	1 - Divulgar os locais de ajuda nesta área – CAPS;
<b>Cuidado</b>	1 - Necessidade de grupo de apoio pós-acolhimento;	1 - Criar grupos de apoio pós-acolhimento no município;
	2 - Necessidade de acompanhamento por profissionais no pós-acolhimento (oferecer seguimento do tratamento);	2 - Criar equipe multidisciplinar para Acompanhamento pós-acolhimento
<b>Reinserção Social</b>	1 - Programa para inserir profissionalmente a pessoa que passou pelo acolhimento;	1 - Programa municipal de inserção profissional a pessoa que passou por acolhimento;
	2 – Empresas que possam abrir vagas especificamente para este público; oferecer cursos, convênios com empresas;	2 - Criar rede de empresas com vagas para este público por meio de convênios;
	3 - alguém ou um programa que ofereça qualificação profissional para os acolhidos dentro das CTs;	3 - Oferecer cursos profissionalizantes para os acolhidos;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>		
<b>Integração</b>	1 - A comunicação precária das ações em que igrejas ou população pudessem participar;	1 - Município publicizar ações onde as Igrejas locais possam participar.

Fonte: Arquivos Projeto

#### 4.8.5.3.3 Paróquia São Pedro Apóstolo

A coleta de dados para o Plano Municipal sobre drogas na Paróquia São Pedro Apóstolo de Gaspar, SC, ocorreu no dia 29 de outubro de 2021, às 10:00 hs da manhã. A instituição religiosa está localizada na Rua Cel. Aristiliano Ramos.

Em 1850 foi fundado o primeiro templo católico da cidade, uma pequena igreja de madeira e barro, que ficava na margem esquerda do rio Itajaí. Após, vários templos foram construídos até a inauguração da igreja no dia 03 de maio de 1956.

A Paróquia possui 17 comunidades no município e contribui de várias formas na área da dependência química: pastoral da juventude, da família, da criança, da saúde. E tem as pastorais de ajuda direta: pastoral da sobriedade, o grupo de Alcoólicos Anônimos que faz reuniões nas dependências da Igreja Matriz. A seguir, imagem e lista de presença da visita e coleta de dados.

**Figura 145: Reunião com representante Igreja Católica em 29 10 2021**



Fonte: Arquivos do Projeto

Na Matriz Problema-Solução as propostas para o PLAMAD elencadas na coleta de dados.

**Figura 146: Matriz Problema-Solução Paróquia São Pedro Apóstolo**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: Paróquia São Pedro Apóstolo		
Data: 29 de outubro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
Prevenção	1 - O uso de substâncias psicoativas é muito camuflado em Gaspar, principalmente na classe alta que usa as drogas mais pesadas porque tem poder financeiro para isso. Pessoas com muitos bens materiais, mas com depressão e com muita miséria espiritual. A classe alta também é a que mais camufla, esconde o uso. A classe baixa, que não tem nada a perder, é a que menos esconde (Frei Paulo, 2021).	1 - Prevenção na Educação: formar os próprios professores – a prevenção às substâncias psicoativas estar no programa, na grade curricular da Escola. De forma transversal. Como disciplina;
	2 - Além das drogas ilícitas, o que mais preocupa, no município, é o uso de drogas legais como o álcool. Conforme relato, tudo gira em torno da bebida, principalmente nas famílias que tem acesso financeiro para comprar. Bares funcionando a semana inteira, dos mais sofisticados aos mais ralés;	2 - Fazer prevenção com os pais – a família é fundamental;

	3 - Lá no futebol, nas festas, acabar com a bebida. Ir nos lugares onde essas pessoas estão, nas igrejas, faculdades, mídias e começar a falar, usar todos os meios de comunicação, todas as mídias, tudo que for possível para prevenir. Conforme o Frei, na homilia fala-se sobre drogas.	3 - Usar todos os meios possíveis para fazer a prevenção. O mundo está em nossas mãos por meio do celular. É uma oportunidade para chegar direto na pessoa. Trabalhar com a pessoa. Combater o iceberg pelas suas raízes;
<b>Tratamento</b>	1 - Tratamento: é preciso amor para trabalhar com as pessoas. Se a pessoa quer ajuda, faz-se de tudo para ajudar. Algumas instituições mantêm o uso. Quer se colocar a pessoa usuária na cadeia e lá é uma escola do crime, a pessoa vai sair pior;	1 - Usuário não deve ser preso, mas tratado; 1 - Trabalhar com o foco de redução da demanda e não manutenção do uso; 1 - Abordagem humanizada, diferenciada. Isso vale tanto para as igrejas, como para os governos e instituições;
<b>Cuidado</b>		
<b>Reinserção Social</b>	1 - Precisa-se de políticas públicas para quem retorna do tratamento e não tem trabalho;	1 - Pensar políticas públicas para quem retorna do tratamento e precisa de trabalho, precisa recomeçar a vida. Aproveitar os potenciais da região para criar oportunidades para essas pessoas;
<b>Redução da Oferta</b>	1 - O município precisa trabalhar para detectar os pontos de uso na cidade para pensar ações de repressão e prevenção. Detectar esses pontos, encerrar a realidade, deixar de fingir que é só os pobres que usam.	1 - Mapeamento das áreas de risco para o uso; 1 - Ações de repressão e prevenção contínuas nas áreas de risco para o uso;
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>		
<b>Gestão</b>	1 - Necessidade de política pública para a prevenção no município;	1 - Política pública para a prevenção no município;
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

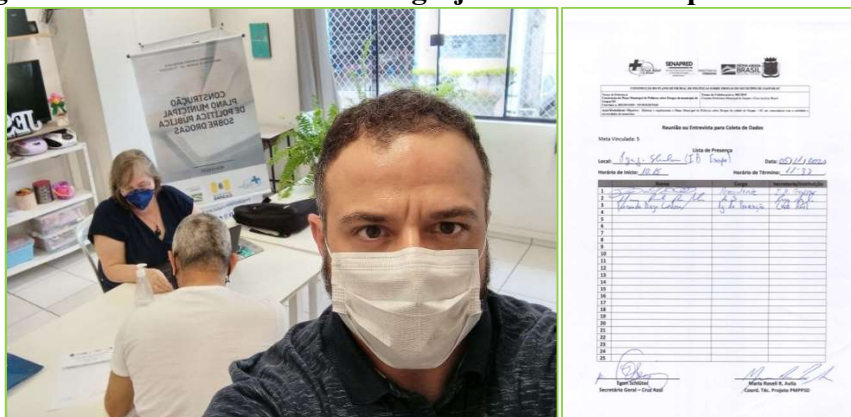
#### 4.8.5.1.4 Igreja Batista de Gaspar

A coleta de dados na Igreja Batista de Gaspar ocorreu aos 05 (cinco) de novembro de 2021, às 10 horas da manhã. Na ocasião, por motivos de agenda, não houve participação dos membros do Comitê Especial para construção do Plano Municipal Sobre Drogas de Gaspar. Posteriormente, a coleta de dados foi validada numa reunião do Comitê.

A instituição religiosa localiza-se à Rua Paulo de Oliveira, nº 64, Bairro Coloninha, Gaspar, Santa Catarina. O telefone de contato da Igreja é (47) 99183 4744.

Em geral, as pessoas procuram a instituição religiosa em busca de alimentação, vestuário e acolhimento. Se a pessoa está em situação de rua, geralmente, procura a Igreja por indicação de alguém. Se houver necessidade, realizam os devidos encaminhamentos.

**Figura 147: Coleta de dados na Igreja Batista de Gaspar - 05 11 2021**



Fonte: Arquivos do Projeto

Os diálogos com o representante da Igreja Batista de Gaspar resultaram na Matriz Problema-Solução explicitada a seguir:

**Figura 148: Matriz Problema-Solução Igreja Batista de Gaspar**

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD)		
Gaspar – Santa Catarina		
MATRIZ PROBLEMA-SOLUÇÃO		
Órgão ou Instituição: IGREJA BATISTA DE GASPAR		
Data: 05 de novembro de 2021		
	PROBLEMA	SOLUÇÃO
<b>Prevenção</b>	1 - A prevenção, deveria ocorrer na Escola por meio da interação com temas transversais em projetos com princípio, meio e fim. Algo semelhante ao projeto Escola da Vida, que é um projeto de prevenção às drogas ligado à Igreja, mas que não fala em linguagem de Igreja;	1 - Realizar prevenção nas escolas em interação com os temas transversais em projetos com princípio, meio e fim; 1 - Projeto que trabalhe a prevenção similar à Escola da Vida, ou seja, fazer prevenção sem usar a linguagem de igreja;
<b>Tratamento</b>		
<b>Cuidado</b>	1 - Gaspar precisaria de grupos de apoio para dependentes químicos e familiares. É uma lacuna que precisa ser preenchida urgentemente;	1 - Grupos de apoio para dependentes químicos e familiares;
<b>Reinserção</b>	1 - Na Reinserção Social do dependente químico existe um vácuo, um buraco;	1 - Município preocupar-se com a Reinserção Social do dependente químico;
	2 - A Igreja precisa preparar suas células para receber os egressos das Comunidades Terapêuticas;	2 - Preparar também as Igrejas para receberem egressos de CTs;
<b>Redução da Oferta</b>		
<b>Pesquisa e Avaliação</b>		
<b>Governança</b>	1 - Referente à política sobre drogas no município: “não é divulgada”;	1 - Divulgar a Políticas Públicas sobre drogas do município;

<b>Gestão</b>	2 - Não se ouve falar do COMAD nem de suas ações no município.	2 - Divulgar o COMAD e suas ações no município.
<b>Integração</b>		

Fonte: Arquivos Projeto

Em seguida, apresentar-se-á informações sobre as reuniões descentralizadas para devolutiva às comunidades de Gaspar. As reuniões foram realizadas no mesmo local e com as mesmas pessoas que ocorreram em 2021.

## 4.9 DEVOLUTIVA DA PESQUISA À POPULAÇÃO DE GASPAR

A devolutiva de pesquisas à população/comunidade é prevista no Guia para desenvolvimento de diagnósticos publicado pelo Ministério da Cidadania (2020).

Conforme Almeida *et al.* (2018, p. 204), “a devolutiva constitui-se na pesquisa como um momento estanque e pontual no qual, ao final do estudo, os pesquisadores “devolvem” ou creem “retornar” ao campo investigado um conjunto de resultados obtidos”.

Os autores colocam que a devolutiva não seria apenas a destinação localizada dos dados coletados em uma pesquisa aos pesquisados, mas seria mais um “[..] cultivo de um processo que potencializa a entrada participativa de todos os envolvidos na pesquisa, que transforma modos de pesquisar-intervir, abrindo novos cursos éticos por onde a vida pode se movimentar e transformar-se” (ALMEIDA *et al.*, 2018, p. 204).

No próximo item, uma apresentação das devolutivas realizadas às Comunidades do Bairro Arraial D’Ouro e Usuários do Novo Rumo Casa de Recuperação, do Bairro Bateias e Usuários do Desafio Jovem Monte das Oliveiras, do Bairro Bela Vista e Usuários do CRAS Casa da Família, do Bairro Margem Esquerda e Usuários do CRAS Silvio Schramm, do Bairro Gaspar Mirim e Usuários do CRAS Dra. Zilda Arns Neumann de Usuários do CAPS, onde, em 2021, ocorreram as reuniões descentralizadas para coleta de dados.

## 4.9.1 DEVOLUTIVA ÀS COMUNIDADES

Em abril de 2022 fez-se a devolutiva da pesquisa para estas seis comunidades e trabalhou-se na consolidação dos dados. A seguir a lista das comunidades, o local onde ocorreram as reuniões e número dos participantes geral que totalizou 83 pessoas. Também é importante apresentar o Eixo-Estratégico que cada comunidade deu mais ênfase quando elencou os problemas e soluções em 2021.

**Figura 149: Reuniões descentralizadas para devolutiva à comunidade**

Data	Comunidade	Local	Participantes	Ênfase Eixo-Estratégico
18/04/2022	Comunidade Bateias e Usuário Desafio Jovem Monte das Oliveiras	Desafio Jovem Monte das Oliveiras	16	Prevenção
18/04/2022	Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvío Schramm	CRAS Silvío Schramm	09	Prevenção
19/04/2022	Comunidade Arraial D'Ouro e Usuários Novo Rumo Casa de Recuperação	Novo Rumo Casa de Recuperação	33	Prevenção
19/04/2022	Comunidade Bela Vista e Usuários CRAS Casa da Família	CRAS Casa da Família	13	Prevenção
20/04/2022	Usuários do CAPS	CAPS	15	Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado
27/04/2022	Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Zilda Arns Neumann	CRAS Zilda Arns Neumann	10	Tratamento, Cuidado e Reinserção Social com ênfase no Cuidado
		<b>Total</b>	<b>83</b>	

Fonte: Elaboração própria

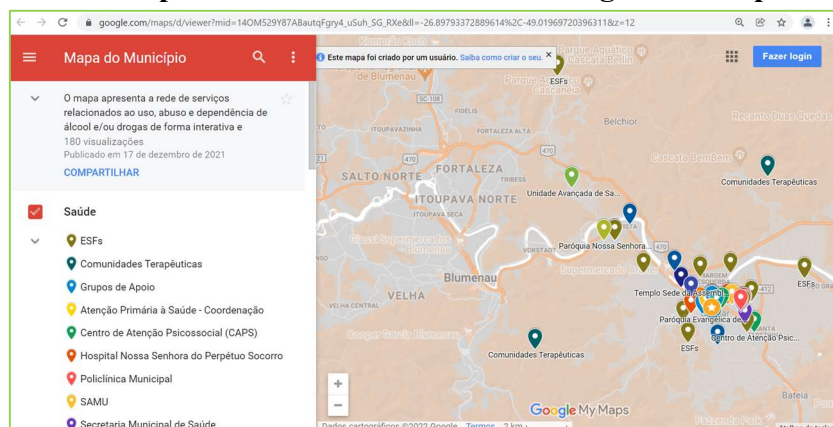
As reuniões de devolução de resultados da pesquisa comunitária estavam previstas na Meta 12<sup>8</sup> do Plano de Ação, e ocorreram nos mesmos locais onde ocorreram as primeiras reuniões em 2021. A comunidade foi novamente convidada e participou ativamente. Na ocasião, apresentou-se a Matriz construída na reunião anterior para que consolidassem dados que ficaram em aberto. Também foi dada a oportunidade para que os presentes inserissem novos dados na matriz, se assim o desejassem. Houve alterações na redação das propostas elencadas e uma inserção dos usuários do CAPS (inserida na Matriz Problema-Solução).

<sup>8</sup> As ações da Meta 12 tinham como objetivo a participação efetiva da comunidade na elaboração e conhecimento dos resultados, especificamente, no que diz respeito ao “Mapa do Município” (Meta 09) e aos dados coletados nas reuniões descentralizadas em 2021.



Também foram apresentados, para conhecimento, em cada reunião, dados das reuniões descentralizadas realizadas nas outras comunidades. Apresentou-se ainda, o “Mapa do Município” e seu link de acesso<sup>9</sup>.

**Figura 150: Mapa interativo da rede de serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas em Gaspar**



Fonte: Mapa do Município (2021)

O Mapa do Município apresenta, de forma visual e interativa, os serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município. O Mapa estava previsto na Meta 09 do Plano de Ação, mas também foi uma solicitação da comunidade que relatou não saber onde encontrar os contatos e endereços dos serviços além de desconhecer a existência de alguns. O Mapa localiza os serviços por bairro, permitindo assim o acesso e a utilização adequada destes serviços frente as demandas da população.

Em seguida imagens e lista de presença das devolutivas às comunidades. Nestas reuniões não foram levantados novos dados, no entanto foram feitas algumas correções e alterações que já estão incorporadas nas matrizes apresentadas anteriormente. Neste sentido, apresentamos apenas imagens e lista de presença das reuniões de devolutiva à comunidade.

<sup>9</sup> O link do Mapa do Município encontra-se localizado no endereço eletrônico abaixo: [https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=-26.931364499999983%2C-48.9591293&z=12&mid=14OM529Y87ABautqFgry4\\_uSuh\\_SG\\_RXe](https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=-26.931364499999983%2C-48.9591293&z=12&mid=14OM529Y87ABautqFgry4_uSuh_SG_RXe)

### 4.9.1.1 Comunidade Bateias e Usuários Desafio Jovem Monte das Oliveiras

A reunião descentralizada da Meta 12 com objetivo de devolutiva à comunidade do Bairro Bateias ocorreu nas dependências do Desafio Jovem Monte das Oliveiras, no dia 18 de abril de 2022, com a presença de 16 pessoas.

**Figura 151.: Imagem e lista de presença da reunião dia 18 04 22**



Fonte: Arquivo projeto

### 4.9.1.2 Comunidade Margem Esquerda e Usuários CRAS Silvio Schramm

A devolutiva à Comunidade da Margem Esquerda ocorreu no dia 18 de abril de 2022, nas dependências do CRAS Silvio Schramm, com a presença de 10 pessoas, conforme lista de presença.

**Figura 152: Imagem e lista de presença da reunião dia 18 04 22**



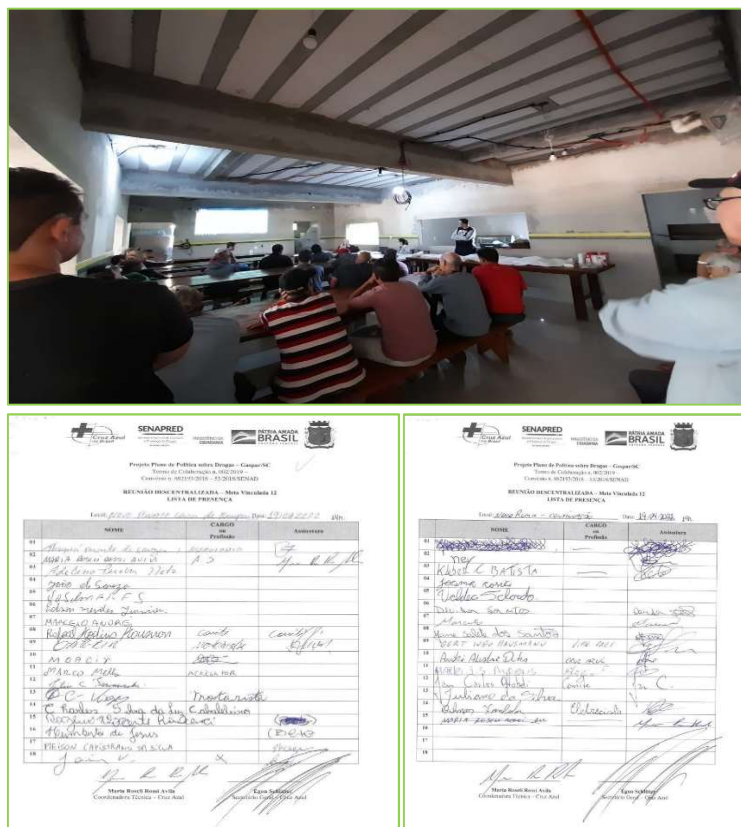
Fonte: Arquivo projeto

### 4.9.1.3 Comunidade Arraial D'Ouro e Usuários CRAS Novo Rumo Casa de Recuperação

No dia 19 de abril de 2022 a equipe da Cruz Azul e membros do Comitê Especial para construção do Plano estiveram nas dependências da Novo Rumo Casa de Recuperação para reunião descentralizada com devolutiva aos membros da Comunidade Arraial D'Ouro e usuários da Novo Rumo.

Estiveram presentes à reunião 33 pessoas, conforme assinaturas nas listas de presença a seguir:

**Figura 153: Imagem e lista de presença da reunião dia 19 04 22**



Fonte: Arquivo projeto

#### 4.9.1.4 Comunidade Bela Vista e Usuários CRAS Casa da Família

Em 19 de abril de 2022, foi realizada devolutiva para a Comunidade Bela Vista no bairro do mesmo nome. A reunião aconteceu nas dependências do CRAS Casa da Família com a presença de 13 pessoas, conforme assinaturas na lista de presença.

**Figura 154: Imagem e lista de presença da reunião dia 19 04 22**



SENAPRED  
 Projeto Plano de Política sobre Drogas - Gaspar/SC  
 Comissão de Acompanhamento - 001/2020  
 Conselho de Acompanhamento - 002/2020  
**REUNIÃO DESCENTRALIZADA - Bela Vista/22**  
**LISTA DE PRESENÇA**  
 Local: CRAS Bela Vista Data: 19/04/22

Nº	NOME	CARGO ou Função	Assinatura
01	Thaís...	Coordenadora	[Assinatura]
02	...	ACS	[Assinatura]
03	...	ACS	[Assinatura]
04	...	...	[Assinatura]
05	...	...	[Assinatura]
06	...	...	[Assinatura]
07	...	...	[Assinatura]
08	...	...	[Assinatura]
09	...	...	[Assinatura]
10	...	...	[Assinatura]
11	...	...	[Assinatura]
12	...	...	[Assinatura]
13	...	...	[Assinatura]
14	...	...	[Assinatura]
15			
16			
17			
18			

Maria Roseli Brasil Costa  
 Coordenadora Técnica - CRAS Bela Vista  
 [Assinatura]

Fonte: Arquivo projeto

#### 4.9.1.5 Usuários CAPS Gaspar

A devolutiva para os usuários do CAPS que participaram da reunião descentralizada no ano de 2021 ocorreu no dia 20 de maio de 2022 com a presença de 15 pessoas no próprio CAPS.

**Figura 155: Imagem e lista de presença da reunião dia 20 04 22**



Fonte: Arquivo projeto

Os presentes elencaram mais uma proposta para o item que trata de espaços de lazer e atividades físicas no Eixo da Prevenção: articular parcerias com institutos para a presença de profissionais e estagiários para monitorar e orientar os usuários dos espaços já existentes no município.

### 4.9.1.6 Comunidade Gaspar Mirim e Usuários CRAS Dra. Zilda Arns Neumann

No dia 27 de abril de 2022 foi realizada devolutiva para a Comunidade do bairro Gaspar Mirim. A reunião aconteceu na sede do CRAS Dra. Zilda Arns Neumann com a presença de 09 pessoas.

**Figura 156: Imagem lista de presença da reunião dia 27 04 22**



Fonte: Arquivo projeto

No item seguinte, apresentar-se-á a devolutiva realizada ao município como um todo por meio da realização do Seminário Política Nacional Sobre Drogas: interfaces com o município.

## 4.9.2 DEVOLUTIVA AO MUNICÍPIO EM GERAL

A devolutiva para os técnicos e comunidade de Gaspar em geral ocorreu no dia 18 de maio de 2022, das 08:00 às 17:00 horas no Seminário **Avanços na Política Nacional Sobre Drogas no Brasil: interfaces com o município**.

### 4.9.2.1 Seminário Avanços na Política Sobre Drogas no Brasil: interfaces com o município

O Seminário ocorreu no dia 18 de maio de 2021, conforme programação:

#### 4.9.2.1.1 Programação

##### Manhã

**08:00** Abertura

**08:30** Palestra **Avanços na Política sobre drogas no Brasil: interfaces com o município**  
Palestrante: Rolf Hartmann –presidente da Cruz Azul no Brasil

**09:15** Café

**09:30** Apresentação Resultados PLAMAD Eixo da Prevenção, Eixos do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social

12:00 Intervalo do Almoço

Tarde

13:00 Apresentação de Resultados PLAMAD Eixo da Redução de Oferta, Eixos de Pesquisa e Avaliação

15:30 Intervalo

15:45 Apresentação de Resultados PLAMAD Eixo da Governança, Gestão e Integração

17:00 Encerramento


Em seguida, lista de presença do Seminário:

Figura 157: Lista de Presença Seminário

SEMINÁRIO	
"Avanços na Política Sobre Drogas no Brasil: Interfaces com o Município – Apresentação do Diagnóstico Comunitário do Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas de Gaspar" 18 DE MAIO DE 2022 BLUMENAU - SC	
LISTA DE PRESENÇA	
CURSO "Coordenador e Monitor de Comunidade Terapêutica e Dependência Química". Data: 18/05/2022 – Sábado Hora Inicial: 08h / Hora Final: 17h	
NOME	ASSINATURA
1 Adalgisa Bueno Machado	
2 Alessandra Graciosa	
3 Aline Vinente Rotta	
4 Amanda Fischer Miguel	
5 Ana Flavia Wessling	
6 André Altiar Dutra	
7 Antônia Maria Da Silva	
8 Camila Oliveira Rossi	
9 Camila Stolf Marques Pottes Lins	
10 Carolina Perao Dos Santos Gutjahr	
11 Celinda Odete Suptil	
12 Claudinei Venske	
13 Danielli Rúbia Provezi Demétrio	
14 Denis Francis Valim	
15 Denise Rovigo	
16 Edurne Fornes	
17 Elizira Roseli Lemfers Valgas	
18 Elizira Roseli Lemfers Valgas	
19 Erika Marques	

20 Eva Cristina De Souza	
21 Fatale Sothe	
22 Francieli Spengler	
23 Geovana Alves De Andrade Zimmermann	
24 Gisele Goedert	
25 Grazielly Cristiny Zermiani Rebelo	
26 Italo	
27 Ivonete Cordeiro	
28 Izolete Prebianca Sabel	
29 Janaina Custódio Da Silva	
30 Jeferson Gabriel Da Silva	
31 Jerusa Vedes	
32 Jéssica Vitorino	
33 José Carlos	
34 Josiane Cordeiro Onesko	
35 Júlia Ramos Castanha	
36 Juliana Machado Da Silva	
37 Juliana Menezes De Oliveira	
38 Karolina Kistner	
39 Larissa Amanda Maya	
40 Luiza Helena Da Silva Coelho	
41 Márcia Luiza Imroth	
42 Maria Do Carmo Maciel Fiore Da Silva	
43 Maria Lúcia Da Silva Deschamps	
44 Maria Roseli Rossi Avila	
45 Mariana Lana	
46 Marlete Zimmermann	
47 Marina Chover Leal	
48 Marlei T. S. Moraes	
49 Rafael Hostins Hausmann	
50 Roberta Andrade De Carvalho Dos Santos	

51	Roberto Leon Reich Neto	Roberto L. Reich Neto
52	Robson Freires Soares	Robson Freires Soares
53	Rodrigo De Paula Stadler	Rodrigo De Paula Stadler
54	Roger	Roger
55	Rosana Nasato	Rosana Nasato
56	Rosane Zuchi Adão	Rosane Zuchi Adão
57	Rubiana Azambuja Proença Dos Santos	Rubiana Azambuja Proença Dos Santos
58	Sandra Batista Kalbusch	Sandra Batista Kalbusch
59	Santiago Martin Navia	Santiago Martin Navia
60	Sonia Pereira	Sonia Pereira
61	Tamiris Toyokawa Fujii	Tamiris Toyokawa Fujii
62	Teresa Da Trindade	Teresa Da Trindade
63	Thayná Duarte De Souza	Thayná Duarte De Souza
	Maura Teres Bevilacqua	Maura Teres Bevilacqua

  
**Cleiton de Souza**  
 Área de Educação Continuada da Cruz Azul no Brasil

Fonte: Arquivos Projeto

Na Figura seguinte, imagens do convite criado pela SECOM para divulgação do Seminário.

Figura 158: Imagens convite do evento

*Seminário*

**AVANÇOS NA POLÍTICA SOBRE DROGAS NO BRASIL: INTERFACES COM O MUNICÍPIO**

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DO PLANO MUNICIPAL SOBRE DROGAS DE GASPAR/SC

**18 DE MAIO DE 2022**  
 Horário: 8h às 15h30  
 Local: Auditório do IFSC Campus Gaspar



*Programação*

8h - Abertura  
 8h30 - Palestra Avanços na Política sobre drogas no Brasil  
 9h15 - Intervalo  
 9h30 - Apresentação Resultados PLAMAD Eixo da Prevenção, Eixos do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social  
 13h30 - Apresentação de Resultados PLAMAD Eixo da Redução de Oferta, Eixos de Pesquisa e Avaliação  
 15h30 - Intervalo  
 15h45 - Apresentação de Resultados PLAMAD Eixo da Governança, Gestão e Integração  
 15h30 - Encerramento

*Currículo Professor*

**ROLF HARTMANN** 

Contador e Economista. Presidente da Cruz Azul no Brasil. Membro da Diretoria (Network Comittee) da International Blue Cross - IBC. Assessor de legislação e Cebas da Confenact.

*Reconhecimentos Federais da Cruz Azul no Brasil*

Credenciado:  Filiação:  Reconhecimento de Mérito: 

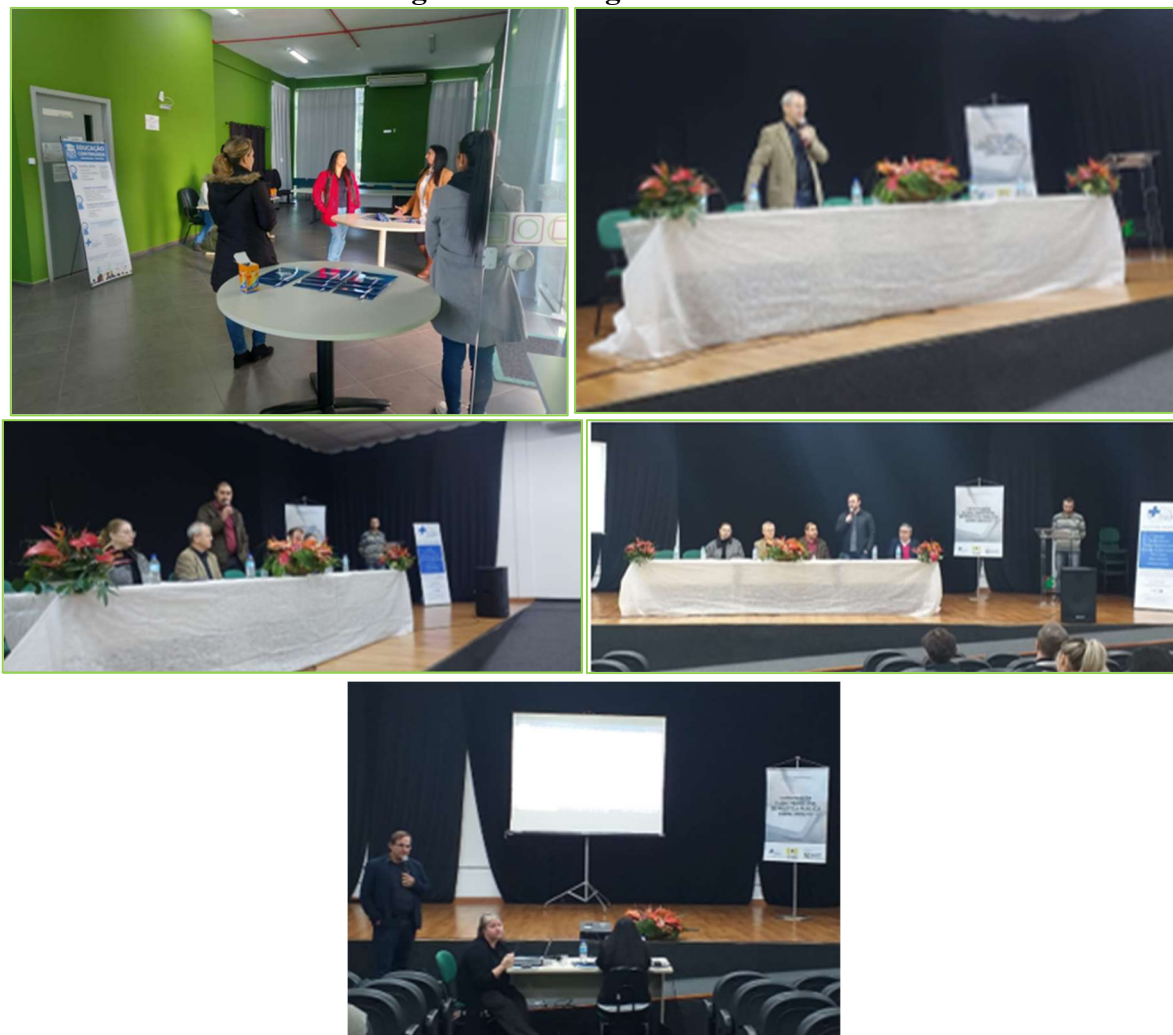
A Cruz Azul no Brasil é uma instituição credenciada pela Senapred pela atuação nas áreas de capacitação, federação de CTs, prevenção, grupos de apoio, defesa de direitos e outros, e tem também o reconhecimento como Centro de Referência em Dependência Química - Ceredeq.

Fonte: Arquivos do Projeto

O evento ocorreu nas dependências do ISFC. Em seguida imagens de momentos do dia:



**Figura 159: Imagens do evento**



Fonte: Arquivos Projeto

### **4.9.3 Devolutiva aos conselhos afins: Comitê Especial e Comad**

Houveram três reuniões de devolução de resultados: uma ao Comitê Especial e duas ao COMAD. Essas reuniões ocorreram nos dias 24 de junho (Comitê Especial – reunião online), dia 27 de junho (1ª Reunião COMAD – reunião presencial) e dia 30 de junho (2ª Reunião COMAD – reunião online). Essas reuniões foram extremamente importantes pois significaram a ratificação das propostas aprovadas no Seminário e a aprovação da Minuta do Plano Municipal de Políticas Públicas sobre drogas para posterior consulta pública.

### **4.9.4 Devolutiva ao Município – Consulta Pública**

O Plano Municipal ficou em consulta pública de 01 a 15 de junho de 2022.

**Figura 160: Imagens endereço eletrônico consulta pública PLAMAD**



Fonte: Arquivos Projeto

## 4.9.5 Devolutiva ao Município – Parecer do Comitê Especial

### PARECER COMITÊ ESPECIAL SOBRE O PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS (PLAMAD) DE GASPAR, SC

O Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas, denominado doravante PLAMAD, foi elaborado, no período de janeiro de 2021 a junho de 2022, pela Cruz Azul no Brasil, em consonância com a atual Política Nacional sobre drogas e com a Política Municipal sobre drogas de Gaspar e seguindo orientações do Guia Metodológico para elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre drogas (PLANAD) do Conselho Nacional de Políticas sobre drogas (CONAD).

O PLAMAD tem como itens a introdução, justificativa, objetivos, metodologia e a análise executiva da questão das drogas em Gaspar com as propostas para o município no período de 2022 a 2027 por Eixo-Estratégico da Prevenção, Tratamento, Cuidado e Reinserção Social, Redução da Oferta, Pesquisa e Avaliação, Governança, Gestão e Integração.

É o primeiro Plano Municipal sobre drogas do município de Gaspar.

O PLAMAD segue acompanhado do *Panorama da Situação sobre drogas no município de Gaspar* esquematizado em tópicos, dos quais destacam-se: o levantamento dos serviços de atendimento relacionados ao uso de álcool e outras drogas em Gaspar; o diagnóstico técnico; o diagnóstico comunitário, e a análise executiva da questão das drogas em Gaspar que contém os Eixos-Estratégicos do Plano de forma descritiva, o problema, os objetivos estratégicos, ações, metas – alinhadas às Políticas Nacional e Municipal sobre - indicadores, responsáveis. As estratégias (objetivos estratégicos) previstas no Plano apontam formas (ações) de concretizá-las, pressupondo, inclusive, a participação social e a cooperação mútua entre as diferentes esferas da gestão e serviços do município.

Após sua elaboração e aprovação por este Comitê Especial, na reunião do dia 24 de maio de 2022 e pelo Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre drogas (COMAD) na reunião ordinária do dia 27 de maio de 2022 e reunião extraordinária do dia 30 de maio de 2022, o Plano permaneceu em consulta pública pelo período de 15 dias no site oficial da Prefeitura de Gaspar

(<https://www.gaspar.sc.gov.br/comad-abre-espaco-para-sugestoes-do-publico/>). Passado este período, não houveram sugestões de alteração, inserção ou exclusão, ficando assim, o mesmo aprovado pelos dois citados colegiados.

Assim sendo, para fins formais e de conclusão dos trabalhos, o Comitê Especial para construção do Plano Municipal de políticas públicas sobre drogas de Gaspar oficializa a aprovação do Plano Municipal de Políticas Públicas sobre drogas (PLAMAD) do município de Gaspar, SC, através do presente parecer, para fins de evidenciar o trâmite da consulta pública e da aprovação já ocorrida pelo Comitê e pelo COMAD nas reuniões citadas.

Fica a gestão municipal a responsável pelo processo de implementação do PLAMAD que tem a ver com a produção e oferta das ações e serviços previstos neste documento ao município e o COMAD pelo monitoramento, avaliação e revisão periódica do Plano.

Subscrevem-se, os membros do Comitê Especial para construção do Plano Municipal de Políticas Públicas sobre drogas do município de Gaspar.

Gaspar, 22 de junho de 2022.

#### **4.9.6 Devolutiva ao Município – Entrega PLAMAD ao Prefeito do Município**

Um Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas é uma ferramenta que permite articular, integrar, organizar e coordenar estratégica, tática e operacionalmente o empenho conjunto dos municípios na busca de solucionar os problemas relacionados à questão das drogas no município, em consonância com as diretrizes das políticas e planos nos demais níveis de gestão.

O Plano Municipal de Políticas sobre drogas de Gaspar (PLAMAD) para o período de 2022-2027, foi entregue no dia 29 de junho de 2022, às 15 horas, ao Prefeito Municipal Sr. Kleber Wan-Dall em cerimônia realizada na Prefeitura Municipal. Estiveram presentes representantes das Secretarias de Assistência Social, Saúde, Habitação, Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD), Comitê Especial nomeado pelo executivo, em 2021, para construção do Plano, Cruz Azul no Brasil (empresa contratada para a construção do Plano) e representantes de Comunidades Terapêuticas de Gaspar e outras instituições.

**Figura 161: Imagens Ato Oficial entrega Plamad ao Executivo Municipal**



Fonte: Arquivos Projeto

Estas foram as imagens de entrega do PLAMAD ao Prefeito Municipal de Gaspar.

A seguir, no Capítulo 5, seguem os dados levantados em pesquisa empírica no município - por eixo-temático - e sua análise.

## **5 ANÁLISE DA QUESTÃO DAS DROGAS EM GASPAR, SANTA CATARINA**

A análise da questão das drogas em Gaspar trata do desenvolvimento de um diagnóstico com a finalidade de subsidiar o Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas do Município. Essa necessidade procede “da promulgação da Lei 13.840, de 5 de junho de 2019 de se estabelecer um Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas - PLANAD, no intuito de promover a interdisciplinaridade e integração de ações e projetos de órgãos e entidades públicas e privadas, com uma duração de 05 (cinco) anos a contar da data de sua aprovação” (CONAD, 2021, p. 10).

O objetivo de um Plano Municipal Sobre Drogas é apresentar subsídios e nortear a Política Pública sobre drogas de município em específico. O Plano reflete as necessidades, os desafios e as intenções expressas em objetivos, metas e ações a serem buscados e alcançados no período proposto para sua execução.

A aprovação de um Plano Municipal pela Legislativo Municipal, bem como sua sanção pelo Executivo Municipal, aponta para o fato que o Plano tem força de Lei. Consequentemente, a sua aplicação deve ser respeitada e efetivada pelas gestões que se seguirem, além de que deve ter a participação, o monitoramento e avaliação da sociedade, por meio de instâncias como os Conselhos Municipais da área a que se destina.

Neste sentido, um Plano municipal expressa o compromisso do governo e dos diversos segmentos sociais do município para a política pública a que se refere.

No caso específico deste documento da Política Sobre Drogas do município de Gaspar.

### **5.1 INTRODUÇÃO**

A questão das drogas no Brasil e no mundo é preocupante. Ao longo dos anos, inúmeros autores tem alertado para o aumento da prevalência mundial do consumo de substâncias psicoativas, afirmando que “O abuso e a dependência de drogas ameaça os valores políticos, econômicos e sociais. Além de contribuir para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, eleva os índices de acidente de trânsito, de violência urbana e de mortes prematuras (SILVA *et al.*, 2005, p. 281). Os danos e prejuízos em todas as áreas são imensuráveis.

A Análise da Questão das Drogas em Gaspar foi realizada a partir dos cinco Eixos-Estratégicos elencados pelo PLANAD (CONAD, 2020): Prevenção; Tratamento, Cuidado e Reinserção Social; Redução da oferta; Pesquisa e Avaliação e Governança, Gestão e Integração.

A partir disso, foram realizadas pesquisas no município tanto no setor técnico como no comunitário. Uma das principais preocupações foi realizar um mapeamento dos problemas relacionados a cada eixo e pensar, como município, em propostas para dirimir ou mitigar esses problemas.

Num primeiro plano os problemas, no outro os objetivos estratégicos, metas e ações para o município organizados em cinco eixos da política sobre drogas (CONAD, 2020).

Significa que este trabalho é fruto da ação coletiva do Executivo de Gaspar com o COMAD, o Comitê Especial para construção do Plano, os técnicos dos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas em Gaspar e da comunidade local.

Os resultados do levantamento efetuado trouxeram uma releitura explicativa, analítica e propositiva da gestão e da política sobre drogas no município, construída a partir da percepção dos técnicos dos serviços, órgãos e instituições e dos membros da comunidade local que, ao longo de suas falas, descreveram, explicaram e analisaram a realidade local a partir de suas experiências de atuação e vivências. Apresentaram, ainda, dados estatísticos, propostas e possíveis soluções para os problemas e/ou dificuldades elencadas nos cinco eixos-estratégicos citados.

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

Importante citar que O Guia Metodológico do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025 (CONAD, 2020), fez uma divisão dos processos vinculados ao Plano Nacional e que refletem nos Planos Municipais. O processo foi dividido em quatro partes:

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

A terceira e a quarta fase devem ocorrer em Gaspar entre 2022 e 2027, após a aprovação do PLAMAD.

## **5.2 JUSTIFICATIVA**

A construção de um Plano Municipal sobre drogas é extremamente relevante para o município, posto que um Plano é um instrumento norteador e demarcador de posicionamentos, metas e ações da política a que se refere. A construção de um Plano consolida a Política sobre drogas no município e direciona ações intersetoriais para um período proposto que venham dar orientação e qualificação ao atendimento da população de usuários da política no município.

## **5.3 OBJETIVOS**

### **5.3.1 OBJETIVO GERAL**

Implantar um Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas no município de Gaspar, SC, Brasil, para o período de 2022 a 2027.

### **5.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Analisar os problemas sociais relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em Gaspar;
- 2) Apresentar diagnóstico da Política Municipal Sobre Drogas do município;
- 3) Propor estratégias (objetivos estratégicos) para o enfrentamento da problemática no município;
- 4) Estabelecer um Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas (PLAMAD) com metas e ações para 05 anos a contar da data de sua aprovação.

### **5.3.3 METODOLOGIA**

Os dados foram coletados por meio de visitas técnicas e oficinas descentralizadas com a comunidade de Gaspar para fins de um panorama sobre a Políticas sobre drogas do município.

Em todos os procedimentos metodológicos (visitas técnicas ou oficinas descentralizadas e participação em reuniões) tratou-se dos cinco eixos do PLANAD (2020) e os problemas a eles vinculados.



Tanto técnicos como a população dos bairros onde ocorreram as reuniões descentralizadas elaboraram propostas de objetivos estratégicos para a solução de cada problema elencado. Os dados coletados em cada serviço, órgão ou instituição, foram registrados em atas e explicitados por meio de uma Matriz denominada Matriz Problema-Solução.

As propostas apresentadas pelos técnicos e comunidade constam, por Eixo-Estratégico, da Análise da Questão das Drogas em Gaspar neste Capítulo.

As mesmas foram apresentadas no Seminário Avanços na Política Sobre Drogas no Brasil: interfaces com o município, evento onde os participantes conheceram a totalidade dos problemas e soluções elencadas por técnicos dos serviços e comunidade em geral e apresentaram suas percepções quanto à aceitação, rejeição ou inserção de novas propostas.

Após a plenária, os resultados foram incorporados ao documento final (Plano propriamente dito) para fins de consulta pública.

As propostas e contribuições advindas durante o processo de consulta pública serão analisadas pelos membros do Comitê Especial para a construção do Plano Municipal de Políticas sobre drogas de Gaspar que aceitará ou rejeitará as alterações ou novas propostas sugeridas para o PLAMAD.

No próximo item, a apresentação dos dados por eixos-estratégicos do PLANAD.

## **5.4 EIXOS-ESTRATÉGICOS**

### **5.4.1 EIXO DA PREVENÇÃO**

Este Eixo envolve ações de educação preventiva com foco no indivíduo e no seu contexto sociocultural. Ações que busquem desestimular o uso inicial de substâncias psicoativas. Ações que promovam a abstinência e que busquem “conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas”, tanto as lícitas, como as não lícitas (CONAD, 2020, p. 18).

No Brasil, a política de prevenção às drogas encontra respaldo na Lei nº 11.343 de 2006 e, mais recentemente, na Lei nº 13.840 de 2019. Em nível internacional, até bem pouco tempo, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC)<sup>10</sup> não priorizava as

---

<sup>10</sup> *Office of National Drug Control Policy* (ONDCP).

estratégais educacionais de prevenção, mas sim a saúde mental dos usuários (TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020). No entanto, no Brasil, a Lei nº 11.343 (BRASIL, 2006) já previa a integração das estratégias de prevenção, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. A lei também previa a integração entre as políticas de prevenção e as políticas setoriais nos três níveis de gestão, “A intersectorialidade e a corresponsabilização entre os serviços que ofertam atividades de prevenção e os que atuam com usuários e suas famílias” (TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020, p. 05). A priorização de ações para a prevenção às drogas com estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família também é indicada na lei. Conforme Tatmatsu, Siqueira e Del Prette (2020, p. 05), “A Lei preconiza também que as atividades preventivas sejam baseadas em fundamentação científica, para evitar o preconceito e a estigmatização dos usuários e dos serviços”. Conforme Azevedo e Oliveira (2020, p. 11),

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

Em 2013, por iniciativa do próprio UNODC, em parceria com os Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e pela Secretaria Nacional Antidrogas três programas que eram desenvolvidos nos Estados Unidos foram validados para o Brasil: o jogo Elos, o #Tamojunto e o Famílias Fortes (TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020).

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

A Seção II do Capítulo IV da Lei nº 13.840<sup>11</sup> trata especificamente da descrição das ações de prevenção, a difusão de boas práticas de prevenção, campanhas de prevenção e a mobilização da comunidade (sociedade civil) para a participação nas ações de prevenção e enfrentamento das drogas. A lei preconiza ainda, a sistematização de dados estatísticos sobre a prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção e a colaboração mútua e parceria com instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais para a efetivação de ações conjuntas (BRASIL, 2019e; TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020).

---

<sup>11</sup> O Capítulo I da Lei Lei nº 11.343 de 2006 também tratava destas questões.

O CONAD, no documento denominado *Análise Executiva da questão das drogas no Brasil* (CONAD, 2021, p. 50) coloca que

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

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

Para o UNODC,

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

Segundo o CONAD, as ações de prevenção

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

Nas orientações gerais sobre o eixo da prevenção, o CONAD (2021) orienta que os conselhos sobre drogas devem ser divulgados. O objetivo da divulgação é que o conselho seja conhecido e suas ações reconhecidas pela comunidade local.

O CONAD também orienta que as ações de prevenção

[...] devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, ao incentivo da educação para a vida saudável e à qualidade de vida, ao fortalecimento dos mecanismos de proteção do indivíduo, ao acesso aos bens culturais, à prática de esportes, ao lazer, ao desenvolvimento da espiritualidade, à promoção e manutenção

da abstinência, ao acesso ao conhecimento sobre drogas com embasamento científico, considerada a participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação das ações (CONAD, 2021, p. 51).

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

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

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

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

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

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

Dirigir ações de educação preventiva, inclusive em parcerias públicas ou com entidades privadas sem fins lucrativos, de forma continuada, com foco no indivíduo e em seu contexto sociocultural, a partir da visão holística do ser humano e buscar de forma responsável e em conformidade com as especificidades de cada público-alvo: a) desestimular seu uso inicial; b) promover a abstinência; e c) conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas (CONAD, 2021, p. 51).

Em nível municipal o COMAD (2019) também destaca a prevenção do uso indevido de drogas ao citar na Lei nº 108, de 08 de março de 2019, vinte e cinco vezes a palavra “prevenção”. A lei aponta que a prevenção é um dos objetivos do Sistema Municipal de

Políticas sobre Drogas (SISMAD) e o Art. 10 da Lei descreve as finalidades das ações de prevenção no município.

**Art. 10.** As ações de prevenção têm por finalidade:

I - estimular o comprometimento, cooperação e parceria entre os diversos segmentos da sociedade e órgãos governamentais, fortalecendo a construção de redes sociais que visem ações preventivas para a melhoria da qualidade de vida e a promoção geral da saúde;

II - promover a execução da política pública municipal sobre drogas buscando o apoio do Conselho Federal, dos Conselhos Estaduais e da Sociedade Civil Organizada, adequando-se às peculiaridades locais;

III - fortalecer e divulgar o COMAD, priorizando atividades voltadas para as comunidades mais vulneráveis;

IV - buscar o implemento de campanhas e programas educacionais preventivos, priorizando mensagens claras, atualizadas e especificamente voltadas ao público-alvo, às diversidades culturais locais, à vulnerabilidade e às diferenças de raça, etnia e gênero;

V - incentivar ações direcionadas ao desenvolvimento humano, ao incentivo à educação para a vida saudável, ao acesso cultural, à prática de esportes, à cultura e ao lazer, ao fomento do protagonismo juvenil e da participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação dessas ações;

VI - promover a implantação e implementação de ações preventivas pautadas na ética, na pluralidade cultural, mediante orientação permanente para a promoção de valores voltados à saúde física e mental, individual e coletiva, ao bem estar, à integração socioeconômica, à valorização e o fortalecimento das relações familiares respeitando-se seus diferentes modelos;

VII - incentivar a instalação e o desenvolvimento de ações interdisciplinares, de caráter preventivo e educativo nos programas de saúde para o trabalhador e seus familiares, objetivando a prevenção do uso indevido de drogas no ambiente de trabalho em todos os turnos, mediante processo de responsabilidade compartilhada do empregado e empregador;

VIII - assegurar a observância dos preceitos estabelecidos pela Política Nacional sobre Drogas, buscando incentivar a participação de toda sociedade, com ações de articulação e fortalecimento das redes sociais, para a integração de programas de prevenção e saúde em geral (COMAD, 2019, Art., 10).

É pertinente a preocupação do COMAD com a prevenção no município. Os resultados da pesquisa empírica apontaram que além das drogas ilícitas, que também são um problema grave no município, o que mais preocupa é o uso de drogas legais como o álcool. Conforme relato, tudo gira em torno da bebida, principalmente nas famílias que tem acesso financeiro para comprar. *“Bares funcionando a semana inteira, dos mais sofisticados aos mais ralés”* (IC, 2021). Na opinião de IC (2021), *“Lá no futebol, nas festas, acabar com a bebida”*.

Segundo relato,

O uso de substâncias psicoativas é muito camuflado em Gaspar, principalmente na classe alta que usa as drogas mais pesadas porque tem poder financeiro para isso. Pessoas com muitos bens materiais, mas com depressão e com muita miséria espiritual. A classe alta também é a que mais camufla, esconde o uso. A classe baixa, que não tem nada a perder, é a que menos esconde (IC, 2021).

Silva *et al.* (2005) corroboram com a fala de IC (2021). Os autores apresentam estudos sobre os fatores associados ao consumo de álcool e outras drogas realizados com estudantes universitários em São Paulo, Brasil. “O objetivo do trabalho foi verificar o grau de associação entre o estilo de vida e situação socioeconômica e o uso de álcool, tabaco, medicamentos e ‘drogas ilícitas’” (SILVA *et al.*, 2005, p. 280). Conforme os autores,

As variáveis do perfil sociodemográfico estudadas foram: ano em que estudava em 2000, período em que estudava, sexo, idade (em anos), estado civil, ter ou não ter filhos, pessoas com quem moravam, ter ou não ter religião, praticar ou não religião, tipo de religião, exercício de alguma atividade remunerada nos últimos seis meses, renda familiar mensal e estado civil dos pais. Para o estudo do estilo de vida, foram analisadas as seguintes variáveis: número de horas livres por dia útil e por dia de semana, atividades realizadas durante as horas livres, satisfação quanto à frequência do lazer, atividades realizadas ao faltar às aulas e os lugares que freqüentava dentro da universidade (SILVA *et al.*, 2005, p. 283).

Os resultados do estudo apontam que “a renda familiar mensal mostrou-se relacionada ao uso de álcool e ‘drogas ilícitas’” (SILVA *et al.*, 2005, p. 283), bem como, a prática ou não de uma religião. Conforme os autores, o estudo identificou que os grupos mais expostos ao uso de álcool e outras drogas são os de estudantes que “não possuem ou praticam religião e os que possuem rendas familiares mais elevadas” (SILVA *et al.*, 2005, p. 287). Segundo os autores,

Os alunos com renda familiar superior a 40 salários-mínimos mensais apresentaram o maior uso para o álcool (92,2%) e “drogas ilícitas” (39,2%). Em contrapartida, os alunos cuja renda familiar era inferior a 10 salários-mínimos mensais obtiveram o menor uso de álcool (75,2%) e de “drogas ilícitas” (16,7%). O consumo de tabaco e de “medicamentos com potencial de abuso” não apresentou relação com a renda familiar mensal (SILVA *et al.*, 2005, p. 283).

Conforme relato da pesquisa empírica é importante, “*Ir nos lugares onde essas pessoas estão, na igreja, faculdade, mídias e começar a falar, usar todos os meios de comunicação, todas as mídias, tudo que for possível para prevenir* (IC, 2021). Conforme representante do segmento religioso, em algumas igrejas também “*se usa suco de uva na Santa Ceia*” (IE, 2021) e não mais o vinho. Até “[...] *na homilia fala-se sobre drogas*” (IC, 2021). Silva *et al.* (2005) também corroboram com esta fala. Segundo afirmam quando se identifica os fatores associados ao uso de álcool e outras drogas, como a questão do estilo de vida (religião, renda, ocupação), “*direcionar uma política de conscientização e prevenção para essas populações pode ser mais bem sucedida do que uma ação que aborde igualmente a todos os alunos*” (SILVA *et al.*, 2005, p. 287).

Neste sentido, o foco na prevenção avança para o campo do desenvolvimento do que Noto e Galduróz (1999) chamam de ‘intervenções complementares’, ou seja, ações com foco na prevenção e nos “demais aspectos que envolvem o uso de drogas, ou seja, o indivíduo e o meio social em que se encontram, incluindo o ambiente escolar” (STEIN, 2015, p. 21). Conforme Stein (2015) o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) implantado nos Estados Unidos e em diversos outros países se encaixa neste perfil.

Sobre o PROERD que também acontece em Gaspar, os relatos da pesquisa empírica destacam que é um programa de referência, no entanto “*ainda é pouco*”, afirmaram tanto técnicos como membros da comunidade local. O setor técnico apontou que, por parte da Saúde – em parceria com a Educação, existe o Programa Saúde na Escola. Nesse programa o tema referente ao álcool e as drogas também são abordados. Segundo médico de uma unidade de ESF do município “*é preciso enxergar a realidade e direcionar ações que possam promover a vida saudável, pensar ações para as crianças nos horários de contraturno escolar*” (ESF1, 2021). No entanto, segundo

Para a equipe do ESF1 (2021),

Gaspar necessita investir em ações preventivas nos bairros. Ações profissionalizantes, projetos que promovam a vida saudável. Direcionar recursos para projetos nos bairros como quadras poliesportivas, espaços para atividades físicas, ações culturais, educacionais e esportivas no contraturno escolar.

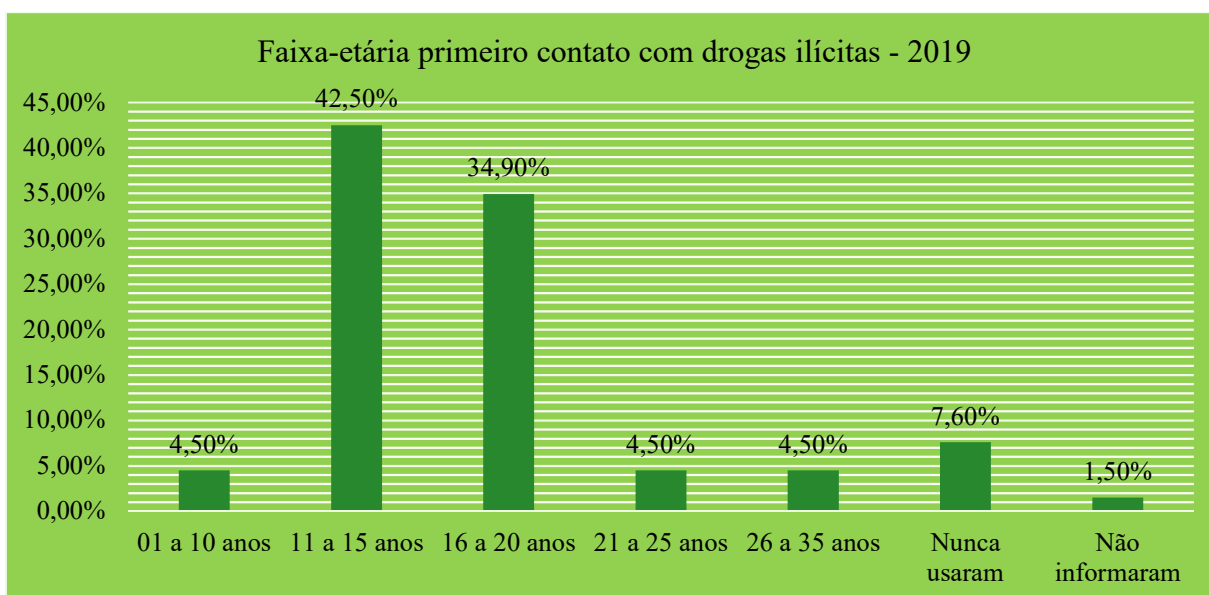
Ou seja, “*Gaspar precisa de mais ações de prevenção no município*” (IC, 2021). A representante da psiquiatria da Policlínica de Gaspar entende que “*Conscientizar seria uma forma de orientar, mas é difícil, dada a resistência de muitos*” (PP, 2021). Segundo afirma, a população tem certa resistência quando se trata de conscientizar e orientar para a prevenção.

Tanto o setor técnico, como o setor comunitário entendem que a prevenção ao álcool e outras drogas é urgente no município.

Uma pesquisa realizada pela Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Monte das Oliveiras apontou que a maior parte dos acolhidos na instituição no ano de 2019 e no ano seguinte, 2020, tiveram o primeiro contato com drogas muito cedo, mais precisamente na faixa-etária de 11 a 15 anos, conforme aponta a Figura a seguir.

Os dados da pesquisa referem que alguns iniciaram o uso ainda mais cedo, antes dos 10 anos de idade. Os gráficos, a seguir, apontam dados de 2019 e 2020 em três tipos de substâncias: 1) drogas ilícitas; 2) álcool; e 3) tabaco, nesta ordem.

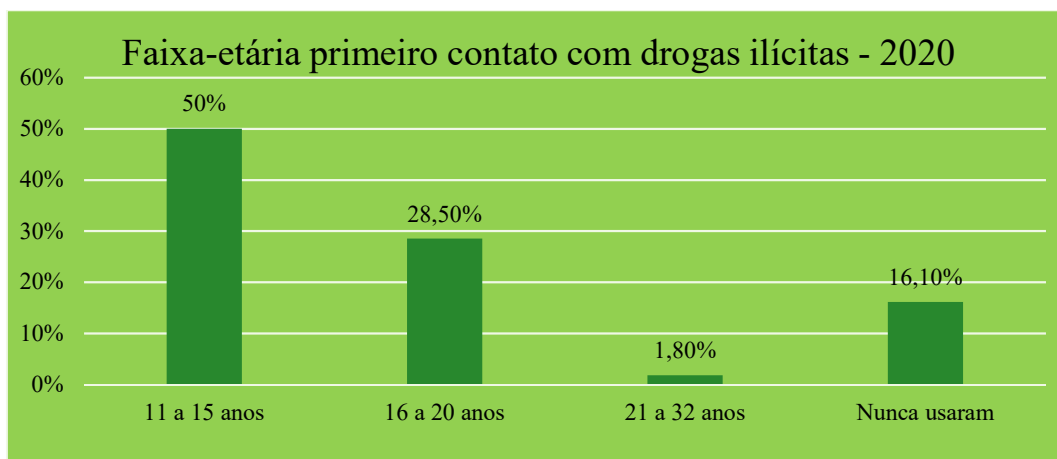
**Figura 162: Faixa-etária do primeiro contato com as drogas ilícitas - 2019**



**Fonte:** Desafio Jovem Monte das Oliveiras (2019, p. 22)

No ano seguinte, a instituição realizou mais uma pesquisa entre seus acolhidos e esta apontou que 50% deles teve o primeiro contato com drogas ilícitas na faixa-etária de 11 a 15 anos. É um percentual expressivo e evidencia a importância da prevenção.

**Figura 163: Faixa-etária do primeiro contato com drogas ilícitas - 2020**

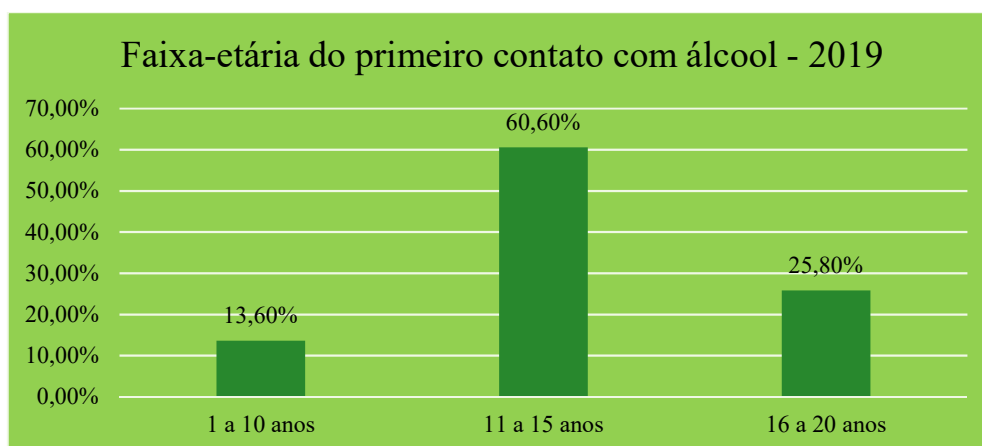


**Fonte:** Relatório Monte das Oliveiras (2020, p. 17)

A pesquisa com os acolhidos do Monte das Oliveiras em 2019 apontou que mais de 60% haviam tido o primeiro contato com álcool na faixa-etária de 11 a 15 anos.



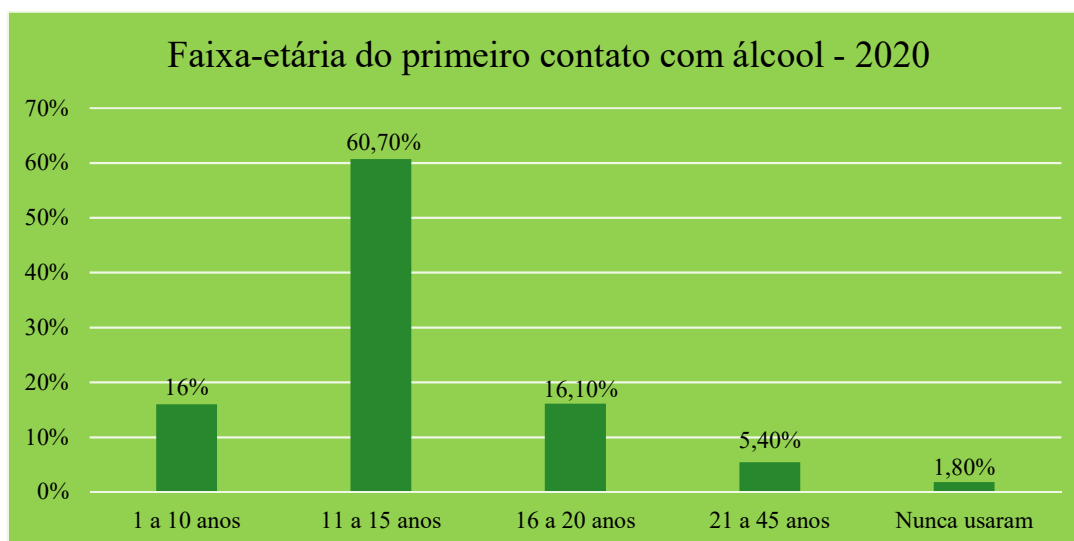
**Figura 164: Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2019**



Fonte: Desafio Jovem Monte das Oliveiras (2019, p. 22)

Os dados da Figura seguinte apontam que no ano de 2020 a realidade não mudou.

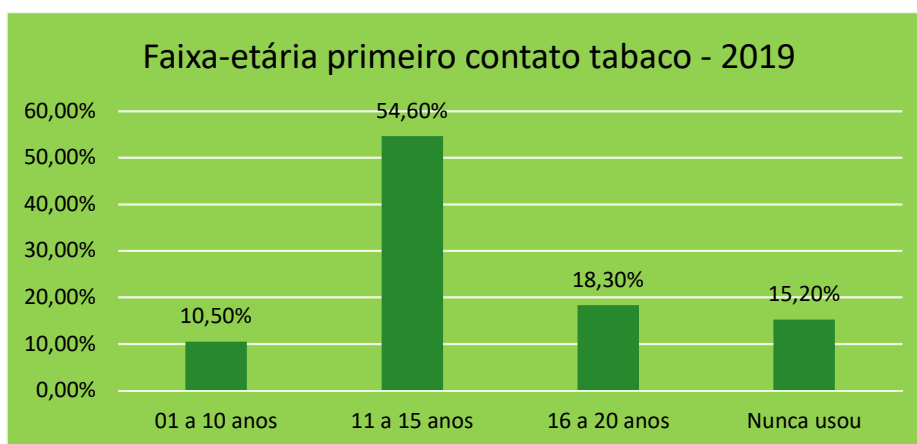
**Figura 165: Faixa-etária do primeiro contato com álcool - 2020**



Fonte: Desafio Jovem Monte das Oliveiras (2020, p. 21)

No que tange ao tabaco, os dados apontam que, em 2019, mais de 50% dos que se encontravam acolhidos naquele ano no Desafio Jovem Monte das Oliveiras, tiveram o primeiro contato com essa substância na faixa-etária de 11 a 15 anos.

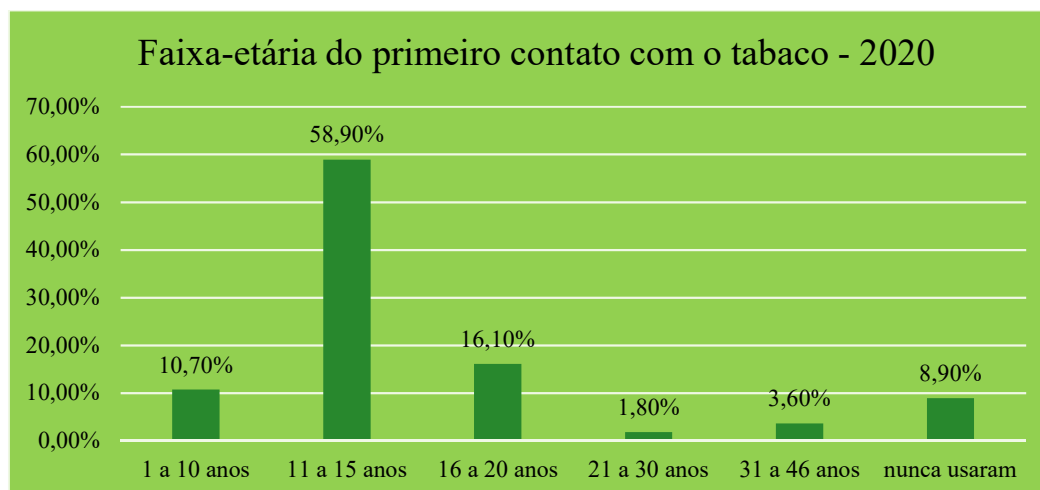
**Figura 166: Faixa-etária do primeiro contato com tabaco - 2019**



**Fonte:** Desafio Jovem Monte das Oliveiras (2019, p. 21-22)

Em 2020, o Desafio Jovem Monte das Oliveiras realizou outra pesquisa sobre o tabaco com os acolhidos naquele ano na instituição. Os dados apontaram que o percentual do primeiro contato com o tabaco, na faixa-etária de 11 a 15 anos, subiu em torno de 4%, conforme aponta a Figura seguinte.

**Figura 167: Faixa-etária do primeiro contato com o tabaco - 2020**



**Fonte:** Relatório Monte das Oliveiras (2020, p. 21)

Sobre o tabaco, os relatórios da Atenção Primária à Saúde no diagnóstico técnico neste documento apontam que entre 04/08/2020 e 04/08/2021, 315 pessoas procuraram o serviço por causa do tabaco. Os dados também apontam que entre 01 de janeiro de 2015 a 26 de julho de 2021, 98 pessoas procuraram o serviço por transtornos mentais e comportamentais devidos uso de álcool – outros transtornos mentais ou comportamentais.

No mesmo período, 30 pessoas procuraram o serviço por transtornos mentais e comportamentais devido uso de álcool – transtorno mental ou comportamental não especificado. 28 pessoas procuraram o serviço no mesmo período por síndrome de abstinência devido ao álcool, 1011 pessoas por síndrome de dependência, 85 pessoas por uso nocivo à saúde de álcool, 40 por transtornos mentais por álcool. Os relatórios ainda trazem inúmeros outros dados que podem ser conferidos no ítem Diagnóstico Técnico sobre drogas em Gaspar.

Os dados acima, são extremamente preocupantes e corroboram com a fala da maioria dos entrevistados na pesquisa empírica de que a prevenção deveria iniciar em idade precoce. Essa preocupação refere, pois, como visto, o percentual do primeiro contato com as substâncias psicoativas também tem sido numa faixa etária de 11 a 15 anos (em muitos casos, como visto, até antes), ou seja, na infância e na adolescência. Ações de prevenção, em todos os níveis, são urgentes no município.

As ações de prevenção são classificadas em três níveis: 1) prevenção primária; 2) prevenção secundária, e 3) prevenção terciária.

A prevenção primária se caracteriza por ações ou intervenções realizadas antes que a pessoa inicie o uso de uma substância psicoativa. Este tipo de prevenção é geralmente voltado para a sociedade em geral. Ela pretende evitar o uso, alertando a população-alvo sobre os fatores de risco (OLIVEIRA e REIS, 2012).

A prevenção secundária é composta por ações que tem objetivo de intervir quando há identificação de um ou mais fatores que apontem risco de uso de substâncias psicoativas (estilo de vida, por exemplo). Este tipo de prevenção visa identificar a vulnerabilidade e atuar para dirimir ou mitigar o risco (OLIVEIRA e REIS, 2012).

A prevenção terciária se caracteriza por ações que busquem intervir com pessoas que já usam substâncias psicoativas ou dela são dependentes. A prevenção terciária visa a reabilitação e, ainda que possa dirigir-se a grupos específicos, é usualmente realizada individualmente” (OLIVEIRA e REIS, 2012, p. 1487).

No que tange à prevenção ao consumo de substâncias psicoativas a prevenção ainda é classificada em outros três níveis pelo *Institute of Medicine* (IOM) e o UNODC: 1) universal; 2) seletiva; e 3) indicada.

Esses níveis de prevenção pressupõem que a prevenção ocorra a partir da avaliação dos fatores de risco e proteção associado ao indivíduo. O UNODC (*s/d, online*) coloca que a prevenção universal é uma estratégia “apropriada para a população em geral”, a seletiva é para “ grupos que estão em situação de risco” e a prevenção indicada é “para indivíduos que estão

em situação de risco [...] que também inclui indivíduos que podem ter começado a experimentar e, portanto, estão em situação de risco de evolução para transtornos”.

No que diz respeito às crianças e adolescentes que, conforme os dados anteriores tem iniciado o uso de substâncias psicoativas, como o álcool, o tabaco e outras drogas, na faixa-etária de 11 a 15 anos e até mesmo antes dos 10 anos, o CONAD (2021, p. 51) é enfático ao afirmar que:

Deve ser assegurado, por meio de medidas administrativas, legislativas e jurídicas, o cumprimento do disposto nos art. 3º, art. 6º, art. 79, art. 81 e art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente e na Convenção sobre os Direitos da Criança, da Assembleia Geral das Nações Unidas, promulgada pelo Decreto nº 99.710, de 1990, especialmente no art. 17, quanto ao direito de proteção da criança e do adolescente, inclusive nos meios de comunicação, zelar para que a criança, o adolescente e o jovem tenham acesso a informações e materiais que visem promover seu bem-estar social, espiritual e moral e sua saúde física e mental e promover a elaboração de diretrizes apropriadas a fim de proteger crianças, adolescentes e jovens contra informação e material prejudiciais ao seu bem-estar, especialmente sobre drogas lícitas e ilícitas.

Ainda neste sentido, o CONAD afirma que

O tabagismo, o uso de álcool e de outras drogas devem ser tratados como um problema concernente à infância, à adolescência e à juventude, de modo a evitar o início do uso, além de garantir o tratamento, a assistência e o cuidado àqueles já em uso dessas substâncias (CONAD, 2021, p. 51).

O UNODC (2013, p. 04), no documento intitulado Normas Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas, afirma que a prevenção “busca o desenvolvimento seguro e saudável de crianças e jovens, de forma que percebam seus talentos e potenciais, tornando-se membros que contribuam para o bem de suas comunidades e da sociedade”. Também reitera que “Um sistema eficaz de prevenção do uso de drogas contribui significativamente para que crianças, jovens e adultos participem de forma positiva nas atividades familiares, escolares, comunitárias e no ambiente de trabalho” (UNODC, 2013, p. 04).

Sobre a prevenção em Gaspar, alguns relatos da pesquisa empírica apontam que “*não se ouve falar em programas ou projetos públicos na área*” (IE, 2021). Conforme o entrevistado, “*na escola tem o Proerd. No mais, nada se ouve falar*”. Em sua opinião, “*A prevenção deveria acontecer mais cedo do que a idade em que o Proerd acontece. Quando são adolescentes não escutam muita orientação. Deveria se começar a prevenção na idade infantil*”. Conforme a opinião de CV (2021), “*a prevenção, deve começar no ventre materno e deveria ocorrer em toda a rede de saúde para as gestantes, as famílias*”. Segundo afirma CV (2021), é evidente

que no município de Gaspar “*faltam ações de prevenção às drogas dentro das escolas*”. ZA (20210 concorda e coloca que

É na Escola que o estudante passa mais tempo. Realizar ações diferenciadas – no contraturno e no espaço escolar (que o aluno pudesse usar estes espaços para refletir). Ações de prevenção que interessem o adolescente. Ou no contraturno ou no período noturno (tardezinha).

Conforme SE (2021), “*em termos de Brasil, a maioria dos recursos destinados para a política sobre drogas está direcionada para tratamento e repressão*”. Em sua opinião “*precisamos urgente de políticas que evitem a necessidade de tratamento e que avancem em direção às políticas preventivas. Políticas que evitem de a pessoa incorrer no uso de drogas*”(SE, 2021). Sobre a prevenção na Escola, SE (2021) reconheceu que, “*nos últimos dois anos, não se está fazendo nada em termos de prevenção em Gaspar, principalmente na área da Educação. Faz-se ações pontuais que não tem como mensurar efetividade*”. Em seu entendimento, “*cada profissional da educação deveria pensar a prevenção no cotidiano e não parar a aula para fazer uma ação preventiva pontual e descontínua*” (SE, 2021). Apesar da fala, o próprio SE (2021) colocou que “*Existem algumas ações que tem efetividade, como o Proerd, em escolas*”. Neste sentido, dados da pesquisa empírica apontam que, além do Proerd, a Secretaria Municipal de Assistência Social realizou, em 2022, em parceria com a Cruz Azul no Brasil, o projeto Movimento e Vida. Também apontaram que a atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde possui parceria com a política de Educação por meio do Programa Saúde na Escola. E os temas álcool e drogas são abordados nestas e nas ações do Proerd na Educação. No entanto, em termos de rede “*hoje não ocorrem ações [...] Deveria haver prevenção em setores mais básicos da Saúde, Educação e Assistência*” (CSS, 2021).

A preocupação dos entrevistados é extremamente relevante. No que tange a situação sobre drogas no município, Relatórios do Sistema de Informação Para a Infância e Adolescência (SIPIA) entregues em 2021 pela coordenação do Conselho Tutelar, apresentam dados sobre Violações por Direito Violado por Faixa Etária no período de janeiro de 2020 a setembro de 2021. “O SIPIA é um sistema nacional de registro e tratamento de informações sobre a garantia e defesa dos direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)” (SIPIA, 2019, *online*).

O relatório referente ao *Uso de Droga Lícita ou Ilícita*, apontou 5 atendimentos na faixa etária de 0 a 17 anos no período de 01 de janeiro de 2020 à 30 de setembro de 2021.

O relatório do *Favorecimento ao uso de drogas lícitas ou ilícitas no ambiente familiar*, apontou 16 atendimentos no período de 01 de janeiro de 2020 à 30 de setembro de 2021 na faixa etária de 0 a 17 anos.

Em caso de identificação de uso de substâncias por parte dos genitores, os encaminhamentos são feitos para o CAPS e os dados registrados no SIPIA. No entanto, muitos dos encaminhamentos não se efetivam porque não há serviço de busca ativa nestes casos. Conforme a coordenação do Conselho Tutelar, sobre a prevenção na Escola,

[...] há uma preocupação dos conselheiros tutelares com a prevenção no município. Esta deveria ocorrer na Escola por meio de um projeto contínuo, permanente. A prevenção deveria ocorrer já no início do fundamental e não apenas no quinto ano com o Proerd como ocorre hoje. O tema deveria ser instituído no conteúdo de cada disciplina, os professores qualificados pelo Comad para realizarem esse trabalho de forma interdisciplinar de acordo com as especificidades do conteúdo ministrado (CT, 2021).

A própria CF 1988, em seu Art. 277, se posiciona assegurando à criança e ao adolescente o direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, lazer e à profissionalização. Assegura o direito à dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária, colocando-as a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

No caso da prevenção na família, na opinião dos conselheiros tutelares, *“a prevenção para as famílias poderia ser realizada na Atenção Básica, tanto na Saúde, como na Assistência. Dadas às conexões, a família tem abertura para passar informações e orientações para a criança”* (CT, 2021). Uma das sugestões dos membros do Conselho e de representantes de outras instituições, comunidades e órgãos é a gestão municipal *“Criar espaços nos bairros para crianças e adolescentes com oficinas de esporte, arte, música etc.”*. De fato em todas as visitas técnicas e comunitárias ouviu-se a preocupação com a prevenção, principalmente com os adolescentes que, conforme dados da Polícia Civil (2020 a 2022), adolescentes são utilizados no tráfico. Este público, conforme DC (2021) *“precisa de prevenção diferenciada”*. Segundo DC (2021), *“Há uma falha dentro das políticas públicas – não há trabalho em rede na área da prevenção. A rede não consegue fazer, então as pessoas que tem visão fazem e a articulação fica ligada às pessoas”*. Conforme IB (2021), a prevenção *“deveria ocorrer na Escola por meio da interação com temas transversais em projetos com princípio, meio e fim”*.

Diante do exposto, faz-se necessário acrescentar que, na pesquisa empírica, manifestou-se preocupação com as áreas de maior vulnerabilidade no município, para onde devem ser direcionadas, além das abordagens preventivas, medidas que tratem dos fatores

socioeconômicos, que garantam o acesso à saúde, educação, assistência, trabalho e outros direitos assegurados pela Constituição. São importantes políticas educativas e profissionalizantes, de conscientização sobre o uso, o abuso e a dependência de substâncias psicoativas. Compõe este grupo, a população de rua que, em razão de sua vulnerabilidade, conforme informações do CREAS e outros serviços do município, tem alta incidência de uso de álcool e outras substâncias psicoativas requerendo ações de tratamento, cuidado e reinserção social.

Evidências de relação da violência doméstica com o uso de drogas também foi constatada na pesquisa empírica. Dados fornecidos pelo CREAS (SOUZA, 2021) apontam que, de janeiro a maio de 2020 identificou-se a inserção de 30 famílias cuja situação de violência/violação de direitos esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas no PAEFI. No ano de 2021, no período de janeiro a abril foram inseridas 24 famílias no referido serviço. Dados de pesquisa do Cebrid realizada pela Unifesp, em 2005, em 108 municípios brasileiros, apontam que, dos 34,9% de casos de violência doméstica relatados, 17,4% aconteceram sob o efeito de álcool (SOUZA, 2021).

O público idoso também deve ser incluso nas ações, tanto governamentais, como não governamentais das políticas sobre drogas. Ações com programas específicos de prevenção e cuidado ao idoso em se tratando dos males e doenças que os atingem, da prioridade para o acesso aos serviços públicos, à acessibilidade, prevenção à violência e o direito ao envelhecimento.

Estão incluídas, ainda, a população carcerária e egressa do sistema prisional, aquelas com passagem no Sistema de Justiça por algum envolvimento com substâncias psicoativas, crianças em medidas protetivas e adolescentes em conflito com a lei. Aqui são importantes as ações de prevenção seletiva e indicada tanto dentro, como fora do sistema prisional.

Outra população que vivencia problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas é a população de indígenas, ribeirinhos, faxinalenses, quilombolas e ciganos. As ações para a população de povos tradicionais, no que tange à prevenção, cuidado e tratamento, devem ser realizadas considerando-se seu contexto sociocultural e territorial reconhecendo sua cosmologia de comunidade com foco na coletividade, reforçando as relações simbólicas e comunitárias com a finalidade de fortalecer os fatores de proteção e diminuir fatores de risco.

Migrantes, refugiados e apátridas também estão no foco das políticas sobre drogas principalmente no que diz respeito ao direito de acesso às políticas de saúde, assistência, educação e inclusão social.

Destarte o exposto, tendo o presente Plano como função articular diferentes políticas públicas, apresenta-se, como resultado de pesquisas empíricas como o setor técnico e comunitário, o Plano de Ação proposto para o **Eixo da Prevenção** às drogas no município.



**Figura 168: Matriz Problema-Solução Eixo-Estratégico I**

**Prevenção**

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- A prevenção na Escola deve ser realizada de forma transversal, curricular, permanente e contínua.	- Implantar a prevenção na escola de forma transversal, curricular, permanente e contínua.	- Formar os professores em prevenção. - Profissional da educação realizar a prevenção no cotidiano – dentro do conteúdo das disciplinas, de forma transversal, contínua e permanente. - Mais ações efetivas nas /Escolas – a exemplo do Proerd. - Iniciar a prevenção na escola no fundamental II. - Criar programas de prevenção na Escola que trabalhem na base (crianças), sejam permanentes, contínuos e a longo prazo; - Capacitar profissionais da Escola para lidar com o problema. - Comad/Sismad, possibilitar a capacitação dos professores das Escolas para a prevenção. - Avaliar a formação continuada e permanente em prevenção oferecida para o profissional da educação no município.	- Capacitar todos os profissionais da rede de Educação em prevenção. - Institucionalizar a prevenção na grade curricular da rede de Educação. - Projetos de prevenção efetiva implantados na Escola. - COMAD ser conhecido pela população no município.	- Rede de Educação capacitada para a prevenção. - Prevenção institucionalizada na grade curricular da rede de Educação. - Projetos de prevenção na Escola efetivados. - COMAD ser conhecido pela população no município. - Relatório de avaliação da formação continuada e permanente em prevenção.	2022-2027	SEMED COMAD/SISMAD Instituições de Ensino Privado	Plano Interno (PI) Lei Orçamentária (LO) Plano Plurianual (PPA)
– Necessidade de trabalho integrado na escola - realizar um trabalho mais intensificado (Programa Saúde na Escola que é um trabalho preventivo com o público alvo – adolescente).	- Potencializar o PSE (Programa Saúde na Escola) inserindo as pautas da prevenção às substâncias psicoativas.	- Ampliar o PSE na rede de Educação. - Inserir no PSE pautas da prevenção às substâncias psicoativas de forma contínua, intensificada e permanente. - Realizar encontros entre Saúde, Educação e Assistência Social para fomento do trabalho integrado.	- Ampliar o trabalho de prevenção integrado no município.	- Oferta do Programa Saúde na Escola em toda rede de Educação. - Encontros realizados semestralmente para fomento do trabalho integrado e efetivação do PSE na rede de Educação.	2022-2027	SEMED Secretaria de Saúde Secretaria de Assistência Social	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de Prevenção às drogas com crianças, adolescentes, adultos e famílias nas escolas.	- Promover programas de prevenção contínuos e permanentes na escola com equipe técnica multidisciplinar, temas e materiais de acordo com a faixa-etária (crianças, adolescentes, adultos, idosos, famílias) e aplicação das diretrizes de prevenção da UNODC.	- Realizar ações de prevenção contínua e permanente na escola com equipe técnica multidisciplinar de acordo com a faixa-etária e diretrizes internacionais, nacionais e municipais de prevenção. - Realizar projetos com oficinas culturais, educacionais e esportivas para crianças e adolescentes no contraturno escolar. - Aproveitar o contraturno para ações que o adolescente gosta de fazer. - Educação – estimular parceria entre Escolas e Polícia Militar e/ou outras instituições. - Escola em tempo integral. - Prevenção o mais cedo possível, a partir da Escola. - Monitorar as ações e avaliar os resultados das ações.	- Diminuir fatores de risco e promover fatores de proteção para a prevenção ao uso de drogas nas escolas. - Diminuir a evasão escolar provocada por uso ou tráfico de drogas. - Promover a continuidade dos estudos de adolescentes e jovens.	- Ações Realizadas. - Relatórios Anuais de Atividades. - Parceria entre instituições e a rede de Educação. - Participação do público-alvo nos projetos realizados. - Diminuição da evasão escolar de adolescentes e jovens.	2022-2027	SEMED + Prefeitura Instituições Privadas de Ensino	Plano Interno Lei Orçamentária Plano Plurianual
- Falta de uma pessoa que forme vínculo e faça prevenção para as crianças e adolescentes nos intervalos de aula.	- Realizar projeto de prevenção na Escola nos intervalos de aula.	- Projeto na Escola com equipe multidisciplinar para atendimento das demandas. - A prevenção ocorrer na Escola – realizada por pessoas de dentro da Escola; - Uma pessoa com um olhar de cuidado para as crianças e adolescentes para identificar problemas nos intervalos das aulas na Escola; - Analisar e propor metodologia para o serviço. - Treinar profissional para o serviço. - Monitorar e avaliar os resultados das ações em desenvolvimento para fins de continuidade.	- Fomentar o vínculo Escola/Estudantes. - Diminuir fatores de risco e fortalecer fatores de prevenção na Escola. - O servidor do município, seja de qualquer área, possa estar capacitado, preparado para a prevenção.	- Projeto Implementado. - Recursos Humanos garantidos; - Metodologia construída. - Treinamento/capacitação de uma pessoa na escola com um olhar direcionado para a criança/adolescente nos intervalos. - Relatórios Semestrais de Atividades.	2022-2023	SEMED + Gestão Municipal Instituições Privadas de Ensino	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Ausência de projetos de prevenção com crianças, adolescentes, adultos e famílias nos bairros e comunidades vulneráveis ao risco de uso de drogas e de tráfico.	- Proporcionar espaços públicos de lazer, artísticos, lúdicos e culturais (monitorados) para crianças e adolescentes nos bairros e comunidades do município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar espaços monitorados (presença de profissional) permanentes (não pontuais) com atividades desportivas, de lazer, arte, lúdicas e culturais, nos bairros, voltadas para crianças e adolescentes.</li> <li>- Valorizar os espaços já existentes e articular parcerias com universidades e institutos para a presença de profissionais e estagiários.</li> <li>- Garantir recursos humanos para a prevenção e o monitoramento dos espaços de lazer, cultura e arte nos bairros (CRAS).</li> <li>- Utilizar os projetos existentes para fazer prevenção.</li> <li>- Trabalho em rede e descentralizado.</li> <li>- Projetos de prevenção itinerantes nos bairros.</li> <li>- Formar equipe de prevenção itinerante (observar a multidisciplinaridade).</li> <li>- Utilizar espaços existentes nos CRAS para a prevenção e ações em família no período noturno – com monitoramento.</li> <li>- CRAS ser espaço comunitário e de rede de ações comunitárias e de prevenção para todos.</li> <li>- Utilizar os serviços de convivência como ferramentas de prevenção.</li> <li>- Voltar com as “oficinas para crianças e adolescentes no CRAS”.</li> <li>- Projetos “em parceria com as Associações de Moradores com vários tipos de esportes, brincadeiras, dança: balé, capoeira, skate etc.”.</li> </ul>	- Diminuir fatores de risco e promover fatores de proteção para a prevenção ao uso de drogas nos bairros e comunidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parcerias com instituições que já possuem projetos de prevenção efetivadas.</li> <li>- Novos espaços criados.</li> <li>- Criação de projeto de prevenção itinerante para os bairros.</li> <li>- Equipe para prevenção itinerante formada.</li> <li>- Recursos humanos para a prevenção e o monitoramento dos espaços de lazer, cultura e arte nos bairros garantidos.</li> <li>- Retorno das oficinas para crianças e adolescentes nos CRAS.</li> <li>- Parcerias para realização de projetos de prevenção nas Associações de Moradores efetivadas.</li> <li>- Trabalhos de prevenção que venham ao encontro do contexto comunitário implantados.</li> </ul>	2022 - 2027	Gestão Municipal Sociedade Civil organizada.	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar atividades que desenvolvam habilidades sociais para crianças e adolescentes nos bairros – “atividades diferenciadas para abranger todos os gostos”.</li> <li>- Criar projetos “para crianças com batucada, capoeira” – ações que incentivem as crianças a participar.</li> <li>- Realizar trabalhos de prevenção que venham ao encontro do contexto comunitário implantados.</li> <li>- Realizar ações diferenciadas com o público adolescente.</li> </ul>					
- Deveria haver mais estímulo à prática de esportes nos bairros do município.	- Estimular a prática do esporte nos bairros. Criar condições para isto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar Escola de Atividades Esportivas, a exemplo do tênis e do futebol, no município.</li> <li>- Desenvolver ações desportivas nos e interbairros.</li> </ul>	- Esporte ser utilizado como fator de promoção da prevenção no município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Projeto de prevenção por meio dos esportes implantado.</li> <li>- Espaços públicos para o desenvolvimento de esportes no município.</li> <li>- Escola de atividades esportivas efetivada no município.</li> </ul>	2022 - 2027	Secretaria dos Esportes do município	
- Ausência de capacitação sobre prevenção para a rede de profissionais de Educação.	- Implementar capacitação continuada e permanente aos profissionais da Educação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar pesquisas para identificar as demandas emergenciais dos profissionais da Educação.</li> <li>- Capacitação/formação continuada para profissionais da rede de Educação em prevenção às drogas.</li> <li>- Realizar cursos contínuos e permanentes sobre a questão para os profissionais da Educação.</li> <li>- Disponibilizar material sobre prevenção para a rede de Educação.</li> </ul>	- Rede de profissionais de educação capacitada em prevenção.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnóstico de demandas realizado.</li> <li>- Programa de Capacitação Implementado.</li> <li>- Relatórios Anuais de Atividades.</li> </ul>	2022 - 2027	SEMED Instituições privadas de ensino	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Ausência de prevenção à família no município – trabalho de resgate de valores e vínculos.	- Investir em prevenção com a família – trabalho de resgate de valores, e vínculos.	- Elaborar projetos para os pais, a família, projetos de resgate de vínculos, de orientação para família, que atuem a integralidade da pessoa, trabalhem valores, etc. - Estimular as famílias a pensarem e agirem preventivamente. - Envolver a família na prevenção. - Fomentar o Projeto Refeição em Família – projetos que fomentem o afeto, a reunião e o diálogo. - Criar espaços comunitários de lazer, atividades lúdicas, culturais, desportivas e ações nos bairros – com acompanhamento dirigido para projetos de orientação e oficinas para as famílias. - Conscientizar os pais de que eles são exemplos – capacitar para a prevenção.	- Fomentar fatores de proteção e não de risco. - Fortalecer vínculos familiares e protetivos às drogas.	- Projeto de prevenção à família implantado no município. - Fomento ao Projeto Refeição em Família no município. - Ações de conscientização dos pais e responsáveis pelas crianças e adolescentes.	2022 - 2027		
- A família e a igreja deveriam complementar a orientação das crianças e adolescentes, mas precisam de orientação para isso.	- Implantar um programa de capacitação e orientação para famílias e representantes do segmento religioso no município.	- Capacitar a família e as igrejas para que façam ações complementares na área da prevenção. - Programas de prevenção com os pais – a família é fundamental. - Com famílias, trabalhar o fortalecimento de vínculos e laços afetivos por meio de oficinas e grupos.	- Fomentar os fatores de proteção nas famílias e instituições religiosas. - Evitar o uso inicial por crianças e adolescentes. - Diminuir fatores de risco.	- Projeto de capacitação às famílias e representantes dos segmentos religiosos efetivado. - Monitoramento semestral das atividades realizadas por meio de relatórios.	2022 - 2027	Secretaria de Educação, Assistência Social e Saúde. Igrejas. Apoio e monitoramento - COMAD	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Preocupação com o uso de drogas lícitas (álcool e tabaco) no município.	- Criar espaços de convívio comunitário sem a presença de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas;	- Estimular donos de estabelecimentos de convívio comunitário a oferecerem espaços livres de álcool e outras drogas no município.	- Fomentar a abstinência ao álcool e outras drogas. - Oferecer espaços comunitários livres de álcool e outras drogas. - Oferecer espaços de promoção da vida saudável para a comunidade. - Fomentar fatores de proteção e não de risco.	- Espaços de convívio comunitário livres de álcool e outras drogas efetivados.	2022 - 2027		
- Necessidade de um canal de comunicação com os adolescentes e jovens para a prevenção.	- Utilizar as mídias sociais para a prevenção.	- Criar um instrumento na mídia social na linguagem dos adolescentes para que eles recebam as informações e possam fazer a intercomunicação; - Ações de prevenção via mídia social para adolescentes e jovens para promover a vida sem o uso drogas;	- Transformar a mídia social em um instrumento de prevenção ao álcool e outras drogas. - Fomentar a prevenção e os fatores de proteção ao uso de crianças e adolescentes. - Evitar o uso inicial.	- Site, aplicativo, ou espaço online de intercomunicação entre os adolescentes inseridos na rede de serviços do município.	2022 - 2027		
- Escassez de projetos que desenvolvam habilidades sociais para crianças e adolescentes nos bairros.	- Implantar mais programas municipais que trabalhem potencialidades, a proatividade e o protagonismo das crianças.	- Criar projetos ou programas com atividades que desenvolvam habilidades sociais para crianças e adolescentes nos bairros. - Aproveitar projetos de educação emocional que poderiam ser aplicados no município. - Na Prevenção, trabalhar como lidar com emoções como a raiva, a dor, a perda. - Divulgar projetos preventivos nos bairros para a participação do público-alvo.	Diminuir fatores de risco para o uso de drogas e aumentar os fatores de proteção.	- Projetos que desenvolvam habilidades sociais efetivados nos bairros. - Aplicação de projetos sobre educação emocional no município. - Recursos para programas educacionais no município. - Divulgação dos projetos.	2022 - 2027	SEMED Secretaria de Saúde e Assistência Social	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- A prevenção deve começar no ventre materno e deveria ocorrer na rede de Saúde para as gestantes, as famílias.	- Implantar projetos de prevenção às drogas na rede de Saúde do município.	- Realizar projetos de prevenção às drogas na rede de saúde do município – para gestantes, famílias. – Atenção Básica trabalhar (tanto na Saúde como na Assistência) com programas de prevenção às famílias. - Ampliar o programa CRIANÇA FELIZ, do Ministério da Cidadania.	- Ações de prevenção às drogas para gestantes e famílias na rede de saúde e assistência social.	- Ações realizadas.	2022 - 2027	Secretaria da Saúde e Assistência Social	
- Descontinuidade das ações de prevenção.	- Implantar ações de prevenção continuada em toda rede do município.	- Ações continuadas de prevenção em toda a rede.	- Aumentar os fatores de proteção ao uso de drogas lícitas e ilícitas em toda a rede do município.	- Ações de prevenção continuadas e permanentes em toda rede.	2022 - 2027		
- Deveria ter Escola pública de trânsito nos colégios.	- Implantar a Escola pública de trânsito na rede de Educação.	- Criar a Escola pública de trânsito na rede de Educação do município - projeto contínuo, permanente. - Trabalhar a prevenção às drogas na Escola pública de trânsito.	- Que os estudantes compreendam que álcool e outras drogas não combinam com o trânsito. - Fortalecer os fatores de proteção ao uso inicial de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes.	- Escola Pública de Trânsito implantada.	2022 - 2027	Gestor municipal. Guarda municipal de trânsito. Secretaria de Educação.	
- Falta de investimento financeiro na prevenção: na questão da prevenção, entende-se que o município deve trabalhar com investimento. Buscar recursos federais para prevenção em todas as áreas.	- Investir na prevenção com ações continuadas;	- Destinar recursos financeiros para a prevenção no município. - Orçamento financeiro para o COMAD, via FREMAD (Fundo de Recurso Municipal Para Ações de Políticas Públicas Sobre Drogas - FREMAD). - Ampliar recursos da educação previsto no PSE, incluindo ações de prevenção às drogas.	- Destinação de recursos para a prevenção no município. - FREMAD com recursos. - Ampliação de recursos previstos no PSE.	- Recursos orçados para a prevenção no município. - Fundo do COMAD com recursos.	2022 - 2027	COMAD/SISMAD Secretaria de Educação.	

Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- No Brasil, a maioria dos recursos destinados para a política sobre drogas está direcionada para tratamento e repressão. Precisamos urgente de políticas que evitem a necessidade de tratamento e que é necessário avançar em direção às políticas que previnam o uso.	- Avançar em direção às políticas que previnam o uso.	- Efetivar políticas que previnam o uso. - Direcionar mais recursos da política sobre drogas para a prevenção.	- Recursos aplicados em prevenção.	- Ações e projetos de prevenção executados. - Percentual de aumento de recursos para prevenção.	2022 - 2027	Gestão municipal. COMAD/SISMAD	
- Necessidade de capacitação para garçons - não servirem bebidas alcoólicas em caso de embriagues e de público adolescente.	- Capacitar proprietários e garçons e demais funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas e tabaco sobre a legislação vigente para o setor.	- Realizar capacitação de garçons para não servirem bebida alcoólica em caso de embriagues e de público adolescente; - Inserir capacitação para proprietários, garçons e demais funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas sobre a proibição de venda de bebidas alcoólicas ou tabaco à adolescentes;	- Manter capacitação permanente sobre a legislação para proprietários e garçons de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas, tabaco e narguilé no município.	- Fiscalizações contínuas. - Capacitações realizadas.	2022 - 2027	Vigilância em Saúde COMAD	

Fonte: Arquivos do Projeto



Dimensão Estratégica - PREVENÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Não há capacitação para comerciantes promovendo e incentivando a adesão à não venda de bebidas alcoólicas nas conveniências dos postos de gasolina.	- Capacitar proprietários e garçons e demais funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas e tabaco sobre a legislação vigente para o setor.	- Capacitação para comerciantes promovendo e incentivando a adesão à não venda de bebidas alcoólicas nas conveniências dos postos de gasolina.	- Manter capacitação permanente sobre a legislação para proprietários e funcionários de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas, tabaco e narguilé no município.	- Parcerias efetivadas. - Capacitações realizadas.	2022 - 2027	Vigilância em Saúde COMAD	

## 5.2 EIXO DO TRATAMENTO, CUIDADO E REINserÇÃO SOCIAL

No Eixo-Estratégico do Tratamento, cuidado e reinserção social o CONAD (2021) coloca como orientação geral que o Estado deve

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

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

No entanto, o CONAD (2021), além do Poder Público, também incluiu as organizações não-governamentais sem fins lucrativos para o desenvolvimento de ações de enfrentamento da problemática na área do Tratamento, cuidado e reinserção social. Aqui é importante citar quais ações se encaixam neste Eixo. Conforme o CONAD (2021), estão incluídas as ações de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social.

No âmbito do tratamento é necessário compreender que a dependência química é uma doença, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Doenças

[...] são coisas, de existência concreta, fixa e imutável, de lugar para lugar e de pessoa para pessoa; as doenças se expressam por um conjunto de sinais e sintomas, que são manifestações de lesões, que devem ser buscadas, por sua vez, no âmago do organismo e corrigidas por algum tipo de intervenção concreta (CAMARGO JR, 2007 p. 65-66).

Conforme Frossard (*s/d*), se a dependência química não for tratada de forma adequada a vida pessoal, familiar, profissional e social da pessoa vai se deteriorando.

Em termos de tratamento, até 2019, como dito, na área da atenção ao uso de álcool e outras drogas o foco se encontrava na Redução de Danos. Com o advento da nova Política Nacional o foco recai sobre a abstinência. Conforme o dicionário Michaelis (*s/d, online*) o

significado de abstinência, entre outros é “privação, forçada ou não, do uso de álcool ou de outra droga”.

Conforme Alarcon (2012, p. 132),

Estima-se que aproximadamente 20% dos pacientes tratados na rede primária apresentam um padrão de uso de álcool considerado abusivo ou de alto risco. Essas pessoas têm seu primeiro contato com os serviços de saúde por intermédio de clínicos gerais, que raramente detectam a presença de acometimento por tal uso (por uma série de razões, que vão desde as más condições de trabalho até a formação técnica deficiente), o que tem repercussão negativa sobre as possibilidades de diagnóstico e tratamento. Percebe-se que, no geral, o foco da atenção está voltado para as doenças clínicas decorrentes da dependência – que ocorrem tardiamente –, e não para a dependência subjacente.

Se para o caso do álcool é difícil a detecção, para o uso de outras substâncias é ainda mais complexo.

Além da pessoa que faz uso, uso indevido ou é dependente de substâncias psicoativas, também deve ser considerado o contexto familiar do indivíduo. Estudos de Laranjeira e outros especialistas apontam para a importância que

Educação em saúde é fundamental para assegurar não só o entendimento do cliente, como também de sua família, sobre os problemas relacionados ao uso crônico de álcool. Assim como é imprescindível a orientação do paciente sobre o seu problema, a família, parte integrante dessa disfunção, precisa ser informada e encaminhada para um tratamento mais intensivo, se necessário. Em qualquer dos níveis de comprometimento que o indivíduo se apresenta, é essencial trabalhar os conceitos de síndrome de dependência e abstinência alcoólica, com objetivo claro de desenvolver, nesse sistema familiar, a crítica sobre seu papel nesse transtorno, como também promover sua mudança de pensamento e comportamento. Trabalhar a autoestima e a importância da desintoxicação, assim como a prevenção da recaída, são estratégias a serem adotadas nessa fase inicial do tratamento, não só com o paciente, como também com seu sistema familiar e social (LARANJEIRA *et al*, 2000, p.66).

É importante, conforme Alarcon “não apenas individualizar as estratégias de cuidado mas também, em especial, construir um projeto terapêutico interdisciplinar e corresponsável, com a participação ativa do próprio utente e de seus familiares e amigos”. Conforme o autor, o objetivo de um projeto terapêutico é possibilitar a problematização do universo cultural e relacional do indivíduo “pois é por meio de sua identificação ou não identificação com os valores de sua territorialidade que se torna possível a autoconstrução da própria identidade” (ALARCON, 2012, p. 140).

Muitas vezes as ligações territoriais (relações sociais, de trabalho, familiares comunitárias etc) se encontram muito “frágeis ou rompidas, em virtude dos transtornos

inerentes à dependência química, que é grande a possibilidade de o indivíduo retornar ao comportamento compulsivo e autodestrutivo por absoluta falta de perspectiva” (ALARCON, 2012, p. 141). Neste sentido a importância de projetos de Reinserção Social para dependentes químicos que se encontram em tratamento, acolhimento nos serviços do município.

Alarcon (2012) coloca que é função de uma equipe terapêutica

[...] Facilitar a construção de redes sociais solidárias de promoção da saúde como qualidade de vida; mobilizar os recursos da rede de atenção das comunidades (serviços residenciais terapêuticos, casas de passagens ou abrigos, grupos de ajuda mútua, comunidades terapêuticas, centros culturais e de convivência, oficinas terapêuticas, hospitais e clínicas etc.); e apoiar o desenvolvimento das competências dos indivíduos e das famílias (ALARCON, 2012, p. 143).

No entanto, essa é a função também do Estado, da própria rede de serviços relacionado ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas. Na área do Tratamento, cuidado e reinserção social faz-se imprescindível

[...] reforçar a dinâmica interna (ou funcionamento interno) de cada indivíduo, para que este possa avaliar seus próprios valores, suas potencialidades e tornar-se o construtor de sua independência; reforçar a autoestima individual; redescobrir e reforçar a confiança em cada indivíduo diante de sua capacidade de evoluir e de se desenvolver como pessoa; problematizar o papel da família e da rede de relações que ela estabelece com o seu meio e valores culturais; prevenir e combater as situações de desintegração dos indivíduos e das famílias, e estimular a restauração e fortalecimento dos laços sociais; tornar possível a comunicação entre as diferentes formas do ‘saber popular’ e ‘saber científico’; estimular a participação social como requisito fundamental para dinamizar as relações sociais, promovendo a conscientização e estimulando o grupo, por meio do diálogo e da reflexão, a tomar iniciativas e ser agente de sua própria transformação (ALARCON, 2012, p. 143).

A Política municipal sobre drogas de Gaspar (COMAD, 2019) propõe ações relativas ao tratamento, recuperação e reinserção social no município. Conforme o parâmetro legal, essas ações visam:

- I - buscar a promoção do acesso às diferentes modalidades de tratamento e recuperação, reinserção social e ocupacional, garantindo o processo contínuo de esforços disponibilizados para os usuários, dependentes e seus familiares;
- II - estimular ações à inclusão da sociedade no tratamento, recuperação e reinserção social, mediante apoio técnico e financeiro, integrando-se, com responsabilidade ética, aos órgãos governamentais, organizações não governamentais e entidades privadas, para desenvolvimento dos mecanismos preventivos e educativos sobre drogas;
- III - buscar a viabilização do acesso às diferentes modalidades de tratamento e recuperação, reinserção social e ocupacional para usuários, dependentes e seus familiares, em processo contínuo e de forma permanente;
- IV - estimular a implementação das diversas modalidades de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional dos usuários, dependentes e familiares, desenvolvendo as características específicas dos diferentes grupos (crianças e adolescentes; adolescentes em medida socioeducativa; mulheres; gestantes; idosos; pessoas em

risco social; portadores de comorbidade; população carcerária e egressos; trabalhadores do sexo; populações indígenas, entre outros);

V - propor a regulamentação do atendimento assistencial em saúde para os transtornos psiquiátricos e/ou por abuso de drogas com a finalidade de garantir o tratamento tecnicamente adequado, previsto pela Política Nacional de Saúde;

VI - gestionar a celebração de parcerias com universidades e estabelecimentos de ensino superior, instituições e entidades atuantes na área para implementação de capacitação continuada, através de polos permanentes de educação, saúde e assistência social;

VII - articular inter e intrasetorialmente a promoção de intervenção preventiva e de estratégias de redução de demanda, voltadas para a saúde pública e direitos humanos, em razão das consequências adversas associadas ao uso e abuso do álcool e outras drogas, para a pessoa, para a família e para a sociedade;

VIII - discutir a implementação da divulgação e acompanhamento de iniciativas e estratégias de redução de demanda, em consonância com as políticas públicas de saúde;

IX - promover a inclusão, no ensino formal fundamental, médio e superior, da abordagem de redução de demanda, da promoção da saúde e prevenção, priorizando a elaboração de material educativo e de sensibilização social na área de redução de riscos;

X - assegurar a proteção preconizada pelo Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (ECA Lei nº 8.069/1990), para o alcance do direito à saúde e às estratégias de redução da demanda;

XI - propor o apoio à implementação das políticas públicas de geração de trabalho e renda como estimuladores do alcance das políticas municipais sobre drogas;

XII - propor o apoio à divulgação das pesquisas científicas eticamente aprovadas na área de redução da demanda, para o aprimoramento e adequação da política pública municipal sobre drogas e de suas estratégias;

XIII - favorecer o comprometimento dos governos municipal, estadual e federal com o financiamento e implementação de programas e de ações que visem à redução da demanda;

XIV - gestionar e priorizar a destinação de recursos para o treinamento, capacitação e supervisão técnica de trabalhadores e profissionais para atuarem nas atividades do SISMAAD (COMAD, 2019, Art. 11).

As diretrizes do parâmetro legal versam no âmbito do tratamento, cuidado e reinserção social assegurando a todos o direito de acesso as diferentes modalidades de serviços oferecidos no município. Dada a multifatorialidade da questão do uso, uso indevido e dependência de substâncias psicoativas, a presença de aspectos biológicos, psicológicos e sociais, os indivíduos que apresentam problemas necessitam de tratamentos diferenciados que primem pela transversalidade, intersetorialidade e integralidade a partir de uma visão holística de ser humano como propõe a própria PNAD.

### **5.2.1 A RAPS – REDE DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL**

Em termos de tratamento oferece-se os serviços em nível hospitalar e os não hospitalares que são os serviços de atendimento constantes na RAPS – Rede de Atendimento Psicossocial.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é um conjunto de diferentes serviços disponíveis nas cidades e comunidades, que articulados formam uma rede, devendo ser capaz de cuidar das pessoas com transtornos mentais e com problemas em decorrência do uso de drogas, bem como a seus familiares, nas suas diferentes necessidades. Instituída por meio da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Portaria de origem nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011) e na Portaria nº 3.588/GM/MS, de 21 de dezembro de 2017 (MINSAUDE, *s/d, online*).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas (SM, *s/d, online*).

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

Conforme SM (*s/d, online*), a RAPS se encontra ou está presente

**Na Atenção Básica**

- Unidade Básica de Saúde;
- Núcleo de Apoio a Saúde da Família;
- Consultório de Rua;
- Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- Centros de Convivência e Cultura.

**Atenção Psicossocial Estratégica**

- Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades.

**Atenção de Urgência e Emergência**

- SAMU 192;
- Sala de Estabilização;
- UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência /pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde.

**Atenção Residencial de Caráter Transitório**

- Unidade de Acolhimento;
- Serviço de Atenção em Regime Residencial.

**Atenção Hospitalar**

- Enfermaria especializada em hospital geral;
- Serviço Hospitalar de Referência (SHR) para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

**Estratégia de Desintitucionalização**

- Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- Programa de Volta para Casa (PVC).

**Estratégias de Reabilitação Psicossocial**

- Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda;
- Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais.

A RAPS busca garantir a integralidade do cuidado.

Foi organizada a partir da necessidade de enfrentamento de vulnerabilidades relacionadas com os transtornos mentais e com o uso abusivo de crack, álcool e outras drogas. Em linhas gerais, objetiva ampliar e promover o acesso à atenção psicossocial da população e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. Afirma-se que “a Raps é uma expressão da RPB para o fortalecimento do SUS como política de Estado” [...], uma vez que possibilita e potencializa a integralidade do cuidado de base territorial ao indivíduo em sua existência-sofrimento (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 888).

As RAPS fazem parte de uma rede temática que visa fazer o “enfrentamento de vulnerabilidades, agravos ou doenças específicas que acometem as pessoas ou as populações” (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 888). Essa rede é assim denominada “pois visa oferecer respaldo técnico-assistencial para o caminhar do usuário por uma linha de cuidado que toca uma necessidade específica desse indivíduo (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 888).

A linha de cuidado é a imagem pensada para expressar o caminho a ser percorrido pelos sujeitos no sentido de atender às suas necessidades de saúde. Disparada pelos Projetos Terapêuticos Singulares, incorpora a ideia de integralidade da atenção, uma vez que contempla, entre as possibilidades terapêuticas, ações de prevenção, cura e reabilitação - integralidade vertical -, além de serviços inseridos no sistema de saúde e entidades comunitárias e da assistência social - integralidade horizontal. Tem no acolhimento, no vínculo e na responsabilização suas diretrizes A linha de cuidado é a imagem pensada para expressar o caminho a ser percorrido pelos sujeitos no sentido de atender às suas necessidades de saúde. Disparada pelos Projetos Terapêuticos Singulares, incorpora a ideia de integralidade da atenção, uma vez que contempla, entre as possibilidades terapêuticas, ações de prevenção, cura e reabilitação - integralidade vertical -, além de serviços inseridos no sistema de saúde e entidades comunitárias e da assistência social - integralidade horizontal. Tem no acolhimento, no vínculo e na responsabilização suas diretrizes (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 888).

Integram também a rede de atenção e cuidado ao dependente químico as Comunidades Terapêuticas (CT's).

### 5.2.2 As Comunidades Terapêuticas

Na RAPS, as Comunidades Terapêuticas compõe a rede de “Atenção residencial de caráter transitório composta por unidade de acolhimento e pelos serviços de atenção em regime residencial” (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 889). As comunidades Terapêuticas (CT's), embora não sejam instituições de ambiente médico são instituições que buscam superar a dependência de substâncias psicoativas com intervenções de ordem psicossocial, médica (embora não seja exigido, as CT's podem incluir este profissional em suas equipes), de

assistência social, entre outras. Em geral ocorrem em residências e pautam-se pelo respeito, ética, valorização humana e espiritualidade como instrumentos de ajuda aos que procuram seus serviços. Como meta buscam a autonomia do acolhido, a qual se entende como o poder do ser humano em tomar decisões que afetem sua vida, sua autodeterminação e autogoverno. Como outros serviços primam pela privacidade e confidencialidade, o humanismo, o cuidado respeitoso, a solidariedade entre os pares e a alteridade no acolhimento, considerando-se suas vulnerabilidades e necessidades de saúde, qualidade de vida, garantia de direitos e proteção social. De Leon (2003), consagrado autor nesta área, coloca que as Comunidades Terapêuticas validaram seu método via recuperação e mudança pessoal dos indivíduos atendidos no serviço.

No Brasil as Comunidades Terapêuticas estão reunidas em forma de uma Confederação. A Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT) foi fundada em 2012 e desde lá tem trabalhado pela contemporaneidade dos programas terapêuticos destas instituições, pela capacitação de suas equipes, pelas melhorias na infraestrutura física e de recursos humanos e no tratamento/acolhimento de seu público-alvo. Também atua fortemente na luta por políticas públicas dignas e recursos para esta área (CONFENACT, *s/d*).

“A expressão comunidade terapêutica conota uma comunidade capaz de remediar, restaurar ou curar. Mas a distinção profunda entre a CT e outros tratamentos reside no uso da comunidade como método para mudar a pessoa inteira” (DE LEON, 2003, p. 100).

As Comunidades Terapêuticas foram reconhecidas oficialmente no Brasil em 2009, por meio da Lei nº 12.101 de 27 de novembro daquele ano. A ementa da lei diz que a referida legislação

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (BRASIL, 2009, Ementa).

Em 15 de outubro de 2013 a lei passou por alterações com a promulgação da Lei nº 12.868, de 15 de outubro que alterou várias leis, entre elas a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 (BRASIL, 2013).

A atual Política Nacional sobre drogas em seu Anexo, item 3.16, aborda a necessidade de regulamentar, avaliar e acompanhar o tratamento, o acolhimento em comunidade terapêutica, a assistência e o cuidado de pessoas com uso indevido de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas e com dependência química, a partir de uma visão holística do ser humano, observadas a intersetorialidade e a transversalidade das ações (BRASIL, 2019c).



E acrescenta a importância de se considerar a multifatorialidade das causas do uso, do uso indevido e da dependência das drogas lícitas e ilícitas, buscar a redução das consequências negativas sociais, econômicas e de saúde, individuais e coletivas, decorrentes do uso, do uso indevido e da dependência de drogas lícitas e ilícitas e promover a estratégia de busca de abstinência de drogas lícitas e ilícitas como um dos fatores de redução dos problemas sociais, econômicos e de saúde decorrentes do uso, do uso indevido e da dependência das drogas lícitas e ilícitas (BRASIL, 2019c).

Ainda que reconheçamos os avanços conquistados a partir da criação da Raps, não negamos as dificuldades vivenciadas por seus atores nos movimentos de tessitura da rede, seja pelos ‘pés’ do usuário que, ao circular por serviços e estratégias, desbrava caminhos e possibilidades de atenção, ou pela perspectiva dos trabalhadores que se articulam para o compartilhamento do cuidado. Trazemos à baila uma reflexão de Raps que transcende a mera justaposição de serviços como parâmetro de análise, para colocar em questão o modo em que estão se relacionando, reconhecendo a existência e conformação de uma ‘rede viva’ que se estabelece no cotidiano dos serviços e dos indivíduos que por eles circulam<sup>16</sup>. Rede viva, pois formada por serviços e pessoas em relações dinâmicas e dialógicas que se articulam em um processo complexo, individual e coletivo e que envolve setores e, principalmente, atores e seus saberes, símbolos, afetos e memórias (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 889).

### 5.2.3 OS GRUPOS DE APOIO E MÚTUA AJUDA

Os grupos de mútua ajuda figuram entre as estratégias ou intervenções terapêuticas citadas por Pratta e Santos (2009) voltadas para o atendimento de usuários de álcool e outras drogas, bem como de seus familiares. A literatura especializada indica que intervenções desenvolvidas em grupo onde os participantes têm a oportunidade de compartilhar vivências e conhecimentos trazem alívio e diminuição de sintomas depressivos, além de favorecerem comportamentos de saúde e de procura por apoio social, contribuindo para a qualidade de vida do ser humano (CHIEN *et al.*, 2011). Neste sentido, a importância desses grupos que, conforme Reis (2012) são alternativas viáveis e eficazes para situações de sofrimento psíquico geradas por comportamentos compulsivos.

Conforme Vasconcelos (2003), a mútua ajuda desenvolvida em grupos como os grupos de Alcoólicos Anônimos (A.A), entre outros, a partir da troca de experiências e vivências em torno de um problema comum pode contribuir para a promoção da ajuda emocional para os participantes do grupo. Segundo Reis (2011, p. 193), “Esses grupos possuem uma organização autônoma, na qual a história de cada membro é valorizada como um caminho para o outro buscar suas próprias soluções e enfrentar seus desafios”.

A ajuda mútua baseia-se no princípio de que a reunião de pessoas que partilham uma mesma condição ajuda-os a lidar com suas situações de dependência. O dar e receber mútuo é considerado como uma ação terapêutica. O compartilhar de experiências, sentimentos e formas práticas no manejo de problemas ajuda as pessoas a melhorar e lidar melhor com a vida, através do reconhecimento de seus sentimentos, enfim, de seu mútuo *empowerment* (TOSH *et al.*, apud WEINGARTEN, 2001, p. 24).

Diversos fatores contribuem para que os grupos de apoio e mútua ajuda proporcionem ajuda emocional para seus participantes e se perpetuem ao longo do tempo como estratégia terapêutica para usuários de álcool e outras drogas. Reis (2011) cita os A. A e coloca que o fato de os participantes atuarem na organização e direção das reuniões, garantindo a horizontalidade do processo é um desses fatores. Cita também o acolhimento e receptividade comuns na história desses grupos e a acessibilidade, pois seus participantes realizam reuniões com salas abertas e nos mais diferentes horários, não há requisitos, nem escolaridade exigida para a participação. O autor também relata que os participantes desses grupos chegam a fazer reuniões em dias difíceis para os alcoolistas e dependentes químicos como o Natal, por exemplo. Por isso,

[...] os estudiosos consideram que os grupos de mútua ajuda proporcionam uma ação terapêutica ou, ainda, que existem, nesses grupos, certos fins terapêuticos, a partir do momento que determinados ganhos podem ser observados entre seus participantes. Com base em sua experiência com grupos de ajuda mútua nos Estados Unidos, Weingarten afirma que, apesar de não haver muitos estudos estatísticos sobre a efetividade desses grupos, existem alguns benefícios que podem ser considerados, como: melhor relacionamento dos membros com os outros; maior responsabilidade; melhor vínculo com os companheiros do grupo; mais assertividade; capacidade para tomar suas próprias decisões; estilo de vida mais independente; melhor capacidade em escutar; melhora na solução de problemas; aumento da autoestima; mais esperança no futuro; e uma sensação de bem-estar (REIS, 2011, p. 198).

As colocações de Reis reforçam a importância dos grupos de apoio e mútua ajuda para a rede de apoio social de ajuda a dependentes de álcool e outras drogas de um município (incluindo seus familiares e amigos).

A Política Nacional sobre Drogas considera a relação intrínseca entre dependência química e codependência. A palavra família é citada 12 vezes no corpo do texto. O Decreto ratifica os espaços familiares como um dos que sofrem consequências do uso de drogas, cita a família como fator de proteção ao uso, deixa em evidência a necessidade de formação e fortalecimento de vínculos familiares, valorização das relações sociais e ratifica a família como uma das destinatárias das ações de prevenção ao álcool e outras drogas, das ações de promoção da saúde e de que seus membros dependentes químicos tenham acesso à tratamento e reinserção social (BRASIL, 2019).

O texto do Decreto reconhece que a família também é afetada pela dependência de um de seus membros e que há necessidade de atendimento extensivo à toda rede familiar do usuário ou dependente. Significa que a abordagem da codependência é importante para a pessoa ou família codependente, mas também possui interfaces importantes com o dependente químico, devendo ser considerada nas abordagens do tratamento, cuidado e reinserção social.

Numa das devolutivas à comunidade, ao tratar da temática dos grupos os presentes relataram a necessidade de ajuda terapêutica também para a família. Conforme Avila e Krüger (2017, p. 317), “A convivência e as sociabilidades inerentes ao grupo se explicitam no compartilhar que gera a conquista da autonomia e o enfrentamento do sofrimento e da dor”. Segundo Nogueira *et al.* (2013, p. 1353), “[...] o processo grupal faz-se pelo significado das situações vivenciadas pelos sujeitos do grupo e no grupo, configurando um fenômeno mobilizador contínuo de mudanças e de inquietudes com a realidade”.

Importante citar que a atual Política Nacional sobre drogas cita os Grupos de Apoio e Mútua Ajuda quando trata de recursos para a área da promoção, garantia, articulação e integração das intervenções de tratamento, recuperação e reinserção social, ao suporte a seus facilitadores e moderadores (BRASIL, 2019). A Lei também fala em

Estimular e apoiar o desenvolvimento de novas formas de grupos de apoio e mútua ajuda, inclusive virtuais, de modo a atingir o público-alvo no seu próprio território, com foco na autonomia do usuário, quando possível, para escolha da melhor forma de receber assistência à sua demanda, mediante plataformas e formas próprias (BRASIL, 2019, Art. 5º, Das Diretrizes).

Dados das atas de várias visitas técnicas realizadas, em 2021, nos serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool em Gaspar demonstram que há a necessidade de grupos de apoio e mútua ajuda no município. Também faz-se necessário o retorno, pós-pandemia da Covid-19, dos grupos no próprio CAPS.

A literatura especializada refere a importância desses espaços de cuidado que possibilitam “novas expressões de vida, autonomia e sociabilidade, favorecendo a construção de um novo lugar social” aos sujeitos que deles participam (SAMPAIO e JÚNIOR, 2021, p. 12).

Em relação ao tratamento e o cuidado na área da dependência química, além do Hospital e da Atenção Primária à Saúde, Gaspar possui um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). No caso do uso de substâncias psicoativas, em geral, é a pessoa com o problema que procura o serviço e não a família.

Segundo relato em reunião do Comitê Especial para construção do Plano, no dia 06 de agosto de 2021, metade dos atendimentos do psicólogo do CAPS tem relação com álcool e drogas. Dos alcoolistas, a maioria é do gênero masculino. A mulher alcoolista é muito resistente ao tratamento e a adesão é muito baixa, afirma a coordenadora da unidade. Algumas mulheres escondem, camuflam o uso. Gaspar ainda tem muitas pessoas que são só alcoolistas – principalmente entre a faixa etária mais idosa. O atendimento no CAPS passa pelo psicólogo, depois vai para o médico e, dependendo dos casos, os pacientes são encaminhados para tratamento em uma instituição.

Uma dificuldade da equipe do CAPS de Gaspar é quando o usuário chega alcoolizado e não há como fazer o atendimento psiquiátrico, porque não é possível atender a pessoa alcoolizada. A sugestão é implantar no município uma casa de passagem.

Além de um aumento significativo da procura pelo serviço, com a pandemia, surgiu outro agravante: quando o usuário necessita de acolhimento urgente para tratamento, mas testa positivo para a Covid-19 não há o que fazer, não há onde acolher.

No que tange ao público em situação de rua, todos precisam ser cadastrados num ESF para receberem atendimento.

O setor de psiquiatria da Policlínica de Gaspar também faz encaminhamentos para o CAPS. Falou-se que

[...] a reabilitação psicossocial é possível porque trabalha com equipe multidisciplinar. O CAPS trabalha com grupos também. Esses grupos são importantes, segundo o relato da psiquiatria. O acesso ao serviço também ocorre por encaminhamento. A comorbidade muda. O uso de substâncias também (PP, 2021).

Referente a pergunta sobre as drogas mais usadas pelos usuários na procura pelo atendimento no CAPS, foram listadas o álcool, a cocaína, o *crack*, entre outras (CAPS, 2021).

Dados do Relatório de Atividades de 2019 do Desafio Jovem Monte das Oliveiras (2019, p. 16) apontam que, dos acolhimentos realizados naquele ano, 21% se encontrava na faixa-etária de 19 a 27 anos, 40% na faixa-etária de 28 a 37 anos, 27% na faixa-etária de 38 a 47 anos e 12% na faixa-etária de 48 a 58 anos.

Sobre o tipo de drogas mais utilizadas pelos acolhidos: 48,5% utilizavam Crack, 25,8% Álcool, 21, 2% Cocaína e 4,5% Maconha (MONTE DAS OLIVEIRAS, 2019, p. 17).

Gaspar possui quatro Comunidades Terapêuticas cuja capacidade de atendimento perfaz um total de 161 leitos. Estas são conhecidas pela Lei nº 13.840 (BRASIL, 2019e) como comunidades Acolhedoras. O acesso é voluntário e o projeto terapêutica visa a abstinência. As CT's oferecem

[...] ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social (BRASIL, 2019e, Art. 26-A, inciso III).

O município de Gaspar possui apenas dois grupos de apoio, os Alcoólicos Anônimos e a Pastoral da Sobriedade e não há dados de participação e resultados destes grupos. Por ocasião da pesquisa empírica a direção do A. A. local foi contatada, via telefone, na busca de realização de visita técnica, no entanto, não foi possível realizá-la. Conforme relato da pesquisa empírica com representante da Igreja São Paulo Apóstolo, tanto o A.A. como o grupo da Pastoral da Sobriedade estão ligados e tem suas reuniões na sede da Igreja Matriz.

A pesquisa empírica, tanto técnica como comunitária, apontou que a população ainda tem certo desconhecimento sobre os serviços em que pode buscar ajuda para o dependente químico e para sua família em Gaspar.

O CONAD em sua Análise Executiva da questão das drogas no Brasil recomenda desenvolver, adaptar e implementar diversas modalidades de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos dependentes do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas, inclusive para seus familiares, às características específicas dos diferentes grupos, incluídos crianças e adolescentes, adolescentes em medida socioeducativa, mulheres, homens, população LGBTQIP+, gestantes, idosos, moradores de rua, pessoas em situação de risco social, portadores de comorbidades, população carcerária e egressos, trabalhadores do sexo e populações indígenas, por meio de recursos técnicos e financeiros.

A modalidade de reinserção também está contemplada no documento, quando o texto orienta estimular o trabalho de instituições residenciais de apoio provisório, criadas como etapa intermediária na recuperação, dedicadas à reinserção social e ocupacional após período de intervenção terapêutica aguda. Conforme os membros do Conselho Tutelar do município, no tocante à reinserção social,

[...] deveria haver grupos para famílias nos bairros do município para que elas pudessem participar enquanto a pessoa está em tratamento. E também grupos para dependentes químicos para a pessoa participar no pós-acolhimento. Seria interessante poder contar com familiares que já passaram pela problemática nos grupos de família (CT, 2021).

A Política Nacional prevê a promoção e a garantia da articulação e integração das ações de tratamento, cuidado e reinserção social,

[...] por meio das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Comunidades Terapêuticas, Hospitais

Gerais, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais-Dia, Serviços de Emergências, Corpo de Bombeiros, Clínicas Especializadas, Casas de Apoio e Convivência, Moradias Assistidas, Grupos de Apoio e Mútua Ajuda, com o Sisnad, o SUS, o SUAS, o Susp e outros sistemas relacionados para o usuário e seus familiares (BRASIL, 2019c, Capítulo 5.1.4).

Para o dependente químico, o processo de reinserção social é de suma importância, dadas as especificidades e a complexidade da dependência química e a manutenção da sobriedade (abstinência).

O termo “reinsereção social”, no âmbito do cuidado a pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, é ancorado nos princípios da reforma psiquiátrica, que defende que o tratamento deve ocorrer no contexto de serviços substitutivos com base na criação de novos dispositivos no território (SANCHES e DALLA VECCHIA, 2018, p. 2).

Conforme Sanches e Dalla Vecchia (2018, p. 2),

De acordo com o Observatório Brasileiro de Informações sobre drogas (OBID), a reinsereção social está atrelada ao conceito de exclusão que, por sua vez, está relacionado ao ato de privar alguém de determinadas funções. Nesse sentido, a exclusão se caracteriza pela falta de acesso a sistemas sociais básicos, tais como família, moradia, trabalho, saúde etc., sendo necessário o processo de reinsereção social com a finalidade de reconstrução das perdas e capacitação para exercer o direito à cidadania.

A reinsereção social visa a

[...] criação de condições de possibilidade para que o sujeito possa participar da sociedade, manter suas relações sociais, familiares e comunitárias, e ter garantidos seus direitos de cidadania com a máxima autonomia possível (SANCHES e DALLA VECCHIA, 2018, p. 3).

No entendimento de CV (2021), o município de Gaspar necessita

Focar em reinserir o cidadão que foi para o acolhimento em uma comunidade terapêutica na sociedade. Criar ou comprar vaga em uma instituição de Reinsereção Social – para atender as demandas de todas as CTs em Gaspar. Nesta instituição pensar o ensino, a qualificação profissional. Tem aquele que tem o vínculo rompido – não tem para onde ir. Também trabalhar com as empresas para aceitarem esse público.

Ou seja, faz-se necessário *“Oportunizar aos jovens a inserção no mercado do trabalho, qualificar, oferecer oportunidades”* (CV, 2021). Para que a reinsereção social seja possível, *“Há necessidade de trabalhar as famílias em Gaspar. A família do dependente de substâncias psicoativas também está doente. O papel das equipes da saúde é trabalhar com as famílias”* (CV, 2021). Segundo IC (2021), esse é um dos papéis da Igreja. Conforme relato,

[...] em geral, na Igreja, não se expõe o problema de alcoolismo ou de uso de outras substâncias psicoativas. Se há problemas poucos reconhecem ou compartilham. Muitas vezes, só se sabe que um familiar ou membro daquela família tinha problemas

com alcoolismo após a morte de alguém pela problemática. A percepção é de que as pessoas não sabem o limite entre o beber social e o problemático. No entanto, há pessoas que não são da comunidade e procuram ajuda. Em geral, o procedimento era indicar uma CT, em caso de necessidade. Até o momento apenas familiares procuraram por ajuda – nunca a pessoa usuária ou dependente. A procura para ajuda na área da dependência química nunca esteve vinculada a demandas materiais. Todos que procuraram ajuda na Igreja nesta área, procuraram especificamente para isso. [...] Em geral, mulheres não procuram ajuda nesta área, mas identifica-se o problema.

Conforme IE (2021) “*A igreja orienta a comunidade a não beber*”. No entanto, “*Não se sabe o limite para intervir, em caso de percepção de um problema, pela questão ética. Talvez os pastores devessem ser orientados em como agir, o que fazer*”. Segundo relato de IE (2021), a substância mais utilizada pelas pessoas que procuram ajuda (membros de comunidades religiosas) é o álcool e dos demais é o álcool concomitante a outros tipos de drogas. Uma das supresas é que parte do segmento religioso não sabia que a porta de entrada para atendimento para dependentes químicos é o CAPS. Conforme representante do setor comunitário, os profissionais que atendem nos serviços, muitas vezes, se deparam com “*uma família resistente que não vê que o uso possa ser prejudicial e perigoso. Não se consegue acessar a família quando há essa resistência*”. Neste sentido “*é importante verificar onde seja possível trabalhar também com as famílias*” (ZA, 2021).

Uma das dificuldades citadas é que “*os pais deveriam ter orientação do que fazer. Se eu tenho um filho que usa drogas, onde vou buscar a ajuda? Para quais serviços encaminhar? Todo mundo deveria ter essas orientações. O município deveria se preocupar em repassar essas informações*” (ZA, 2021).

Outra preocupação do setor técnico e comunitário é a ausência de articulação, a existência de conflitos e falta de comunicação entre os diversos serviços dificultando o tratamento, o cuidado e a reinserção social. Conforme Sampaio e Júnior (2021, p. 12) “Os conflitos existentes fortalecem a setorialização e burocratização do cuidado, o que produz fragmentação e lacunas na atenção ofertada”. Ou seja,

[...] quando os conflitos e tensionamentos tornam-se elementos impeditivos do diálogo e da responsabilização compartilhada dos casos, inviabiliza-se a construção de parcerias pautadas no vínculo e cooperação e, portanto, de um cuidado corresponsabilizado que tenha como estrutura central a demanda do sujeito.

O objetivo do tratamento, do cuidado e da reinserção social é a redução da demanda. A Lei Complementar 108/2019 que trata da Política sobre drogas em Gaspar, ao tratar do SISMAD, cita um conjunto de ações para a redução da demanda no município como a prevenção, a atenção (tratamento e cuidado) e a reinserção social. A lei, em seu Art. 4º, considera redução de demanda, como o conjunto de ações relacionadas à prevenção do uso

indevido ou abusivo de drogas, ao tratamento, à recuperação e à reinserção social dos indivíduos que apresentem transtornos decorrentes do uso indevido ou abusivo de drogas.

Ou seja, trata-se de garantir a integralidade do cuidado. Neste sentido, torna-se importante começarmos a pensar “não mais com este paradigma da verdade única e definitiva, mas sim em termos de complexidade, de simultaneidade, de transversalidade dos saberes” (AMARANTE, 2013, *s/p*), bem como da universalidade dos serviços.

Com este compromisso estabelecido em lei, apresenta-se, a seguir, o Plano de Ação 2022-2027 para o **Eixo-estratégico do Tratamento, Cuidado e Reinserção Social**.



**Figura 169: Matriz Problema-Solução – Eixo-Estratégico II  
Tratamento, Cuidado e Reinserção Social**

Dimensão Estratégica TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Falta um serviço de apoio à pessoa em situação de/na rua até que passe a embriaguez e a pessoa possa ser atendida no serviço.	- Implantar um serviço de apoio para a pessoa em situação de/na rua em estado de embriaguez até que possa receber atendimento no serviço da rede.	- Criar um serviço de apoio à pessoa alcoolizada em situação de/na rua até que passe a embriaguez e a pessoa possa ser atendida no CAPS ou outro serviço da rede. - Captar recursos para disponibilizar o serviço. - Criar o CAPSad no município.	- Serviço de Apoio para casos de embriaguez e aguardo de atendimento. - Garantir recursos para disponibilização do serviço. - Criação de um CAPSad no município.	- Recursos garantidos. - Serviço de Apoio existente. - Espaço no hospital. - CAPSad no município.	2023-2027	Secretaria de Saúde Secretaria de Assistência Social	
- Falta um espaço de emergência, desintoxicação e tratamento no hospital para usuários ou dependentes de SPAs.	- Criar um espaço de atendimento específico em caso de emergência, desintoxicação ou tratamento para usuários ou dependentes de SPA's que necessitem tratamento hospitalar.	- Criar um espaço de emergência e desintoxicação no hospital para usuários ou dependentes de SPA's. - Oportunizar um espaço para tratamento específico na alta complexidade no hospital. - Captar recursos para viabilização das ações propostas.	- Garantia de recursos para as ações. - Oportunizar atendimento adequado às especificidades dos usuários e dependentes de SPA's.	- Captação de recursos efetivada. - Existência de Serviço de atendimento desse público no hospital.	2023-2027	Saúde	Governo Federal (captação recurso)
- Falta agilidade no atendimento do CAPS.	- Ampliar o atendimento no CAPS do município.	- Ampliar as equipes. - Ampliar e qualificar a estrutura física. - Estabelecer CAPSad.	- Agilidade no atendimento do público-alvo. - Ampliação do atendimento conforme demanda.	- Equipe do CAPS ampliada. - Estrutura física qualificada e ampliada.	2023-2027	Saúde	Governo Federal (captação recurso)

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Falta agilidade no atendimento do CAPS.	- Ampliar o atendimento no CAPS do município.	- Ampliar as equipes. - Ampliar e qualificar a estrutura física. - Estabelecer CAPSad.	- Agilidade no atendimento do público-alvo. - Ampliação do atendimento conforme demanda.	- Equipe do CAPS ampliada.  - Estrutura física qualificada e ampliada.	2023-2027	Saúde	Governo Federal (captação recurso)
- Necessidade de um CAPSad e de um projeto de CAPS infantil – CAPS existente hoje é geral.	- Implantar um CAPSad e um projeto de CAPS infantil no município.	- Implantar um CAPSad. - Trabalhar num projeto de CAPSi no município.	- Ampliar o atendimento psicossocial à população considerando suas especificidades. - CAPSad. - CAPSi.	- CAPSad. - CAPSi.	2024-2027	Saúde	Governo Federal (captação recurso)
- Necessidade de mais serviços de psiquiatria no município.	- Ampliar o número de profissionais de psiquiatria no município.	- Ampliar o número de profissionais de psiquiatria no município.	- Ampliação da equipe de atendimento	- Serviço ampliado.	2023-2024	Saúde	
- Necessidade de estabelecer um fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e/ou outras drogas.	Estabelecer fluxo de atendimento para pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e outras drogas.	- Estabelecer fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e outras drogas e estão em tratamento.	- Promover a referência e a contrarreferência entre os serviços.	- Fluxo de Atendimento estabelecido.	2023-2024	Saúde Assistência Social OSCs	

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de estabelecer um fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e/ou outras drogas.	Estabelecer fluxo de atendimento para pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e outras drogas.	- Estabelecer fluxo para inserir pacientes que fazem uso, abuso ou possuem dependência de álcool e outras drogas e estão em tratamento.	- Promover a referência e a contrarreferência entre os serviços.	- Fluxo de Atendimento estabelecido.	2023-2024	Saúde Assistência Social OSCs	
- O público feminino é encaminhado para acolhimento pelo Estado em instituições de fora do município pois não há um serviço específico em Gaspar e/ou região.	- Instituir serviço de acolhimento para o público feminino.	- Criar um serviço de acolhimento para o público feminino no município em CT	- Oferecer serviço de acolhimento para o público feminino no município.	- Centro de Acolhimento para o público feminino. - Convênios firmados.	2023-2027	Saúde Entidades sem fins lucrativos (OSCs).	
Necessidade de um serviço específico, no município ou região, para adolescentes, usuários e/ou dependentes de SPA's.	- Implantar serviço especializado de desintoxicação e tratamento para adolescentes usuários e/ou dependentes de SPA's.	- Criar um serviço no município ou região para tratamento de adolescentes usuários e/ou dependentes de SPA's. - Serviço de desintoxicação para adolescentes. - Convênios com municípios próximos que tem CT para adolescentes.	- Oportunizar serviço de desintoxicação e tratamento para adolescentes usuários e/ou dependentes de SPA's. - Dar agilidade ao processo de desintoxicação e tratamento. - Firmar convênios com outros municípios para atendimento de adolescentes usuários e/ou dependentes de substâncias psicoativas.	- Tratamento para adolescentes usuários e/ou dependentes de SPA's no município. - Serviço de desintoxicação para adolescentes em Gaspar.	2023-2024	Saúde Entidades sem fins lucrativos (OSCs).	

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Aumentar as vagas de acolhimento para o município – com destinação de recursos.	- Ampliação da oferta de vagas para acolhimento e tratamento.	- Aumentar as vagas de acolhimento no município com destinação de recursos.	- Oportunizar mais vagas sociais de acolhimento no município.	- Aumento do número de acolhimentos efetuados por meio de vagas com recursos do município.	2023-2024	Saúde  Entidades sem fins lucrativos (OSCs).	
- A declaração médica atestando que o paciente pode ser acolhido em CT não é uma exigência exclusiva da CT, é exigência da RDC 029 que dispõe sobre o acolhimento em CT no país.	- Proporcionar capacitação referente a legislação sobre drogas (PNAD, RDC etc.) para os profissionais de todos os serviços de Gaspar.	- Capacitar os profissionais de todos os serviços relacionados ao uso de álcool e outras drogas referente a Política Nacional sobre drogas e a RDC 029/2011/ANVISA e outras legislações que regulamentam o funcionamento das CT's.	- Capacitar toda a rede sobre a questão das drogas e sua legislação, com foco na rede de serviços.	- Número de capacitações realizadas. - Número de participantes nas capacitações.	2022-2027	COMAD/SIS MAD Saúde	
- A demanda dos serviços de atendimento pelo uso de substâncias psicoativas aumentou exponencialmente no município.	Levantar informações e pesquisas sobre a demanda de álcool e outras drogas, e criar estratégias para o enfrentamento do aumento de demandas por problemas de alcoolismo.	- Pesquisar ou fazer levantamentos na rede sobre o consumo de álcool e outras drogas para obtenção de dados sobre o quadro de demanda. - Realizar ações e campanhas de conscientização sobre o uso de álcool e outras drogas. - Ampliar as equipes da rede de atendimento com base nas percepções e nas pesquisas e levantamentos.	- Pesquisa ou levantamento sobre o consumo de álcool e outras drogas para obtenção de dados sobre o quadro de demanda. - Conscientizar a população sobre o uso indevido de álcool e outras drogas. - Ampliação das equipes da rede de atendimento no município.	- Pesquisa ou levantamento de dados realizado junto a rede. - Campanhas de conscientização efetivadas. - Rede de atendimento ampliada.	2022-2027	COMAD/SIS MAD Saúde	

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- O uso de outras drogas (drogas ilícitas) ocorre, principalmente, na faixa etária de 16 a 25 anos. Mas, em geral, a procura pelo serviço por causa de substâncias psicoativas ocorre mais por pessoas usuárias de álcool, na faixa etária de 50, 60 e 70 anos.	- Levantar informações e pesquisas sobre o perfil das pessoas que fazem uso do álcool e outras drogas, e divulgar estratégias de enfrentamento específicas para cada período de idade.	- Pesquisar ou fazer levantamentos na rede sobre o perfil das pessoas que consomem álcool e outras drogas. - Divulgar os serviços e estratégias de enfrentamento específicas para cada faixa etária da rede de serviços.	- Pesquisa ou levantamento sobre o perfil das pessoas que consomem álcool e outras drogas. - Ter um fluxo dos atendimentos na rede e a divulgação ampla dos serviços da rede por faixa etária.	- Pesquisa ou levantamento de dados realizado junto a rede. - Fluxo dos atendimentos e a divulgação do mesmo.	2022-2027	COMAD/SIS MAD Saúde	
- Necessidade de mais lugares de acolhimento de dependentes de álcool e outras drogas no município com acompanhamento da família.	- Ampliar o serviço de acolhimento para dependentes de álcool e outras drogas com acompanhamento da família.	- Ampliar o serviço de acolhimento para dependentes de álcool e outras drogas em Gaspar. - Capacitar os recursos humanos para que a família tenha mais interação com a equipe dos serviços de atendimento. - Ampliar o serviço de acompanhamento da família do dependente de álcool e outras drogas em acolhimento em CT.	- Rede diversificada de serviços de atendimento na rede. - Envolvimento e participação das famílias no processo de tratamento.	- Disponibilidade dos serviços da rede. - Registro do atendimento de famílias na rede de serviços.	2022-2027	Gestão Municipal	

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- O atendimento do morador de rua dependente químico tem uma lacuna. Quando procura o CAPS alcoolizado não pode ser atendido de forma imediata e necessitaria ficar em algum lugar até ter condições físicas para o atendimento.	- Oferecer serviço de atendimento similar ao do Centro de Referência Especializado para pessoas em situação de rua (CentroPop).	- Criar um serviço similar ao centro POP no município.	- Oportunizar atendimento imediato para pessoa alcoolizada em situação de/na rua. - Encaminhamento do público para os serviços da rede.	- Serviço implantado. - Fluxo e encaminhamento das pessoas na rede.	2022-2027	Gestão Municipal	Plano Interno
- A ajuda a dependentes químicos só com remédios pode perpetuar uma pessoa no uso. Os profissionais deveriam ser capacitados especificamente em dependência química.	- Implantar e implementar capacitação permanente sobre dependência química no município, com foco no atendimento psicossocial.	- Organizar cursos de capacitação permanente em dependência química para toda a rede de serviços, com foco no atendimento psicossocial. - Oferecer cursos de especialização em dependência química para fins de promover a formação na área de dependência de substâncias psicoativas a profissionais de nível superior da rede de serviços relacionados ao atendimento de usuários e dependentes dessas substâncias.	- Capacitar a rede. - Ampliar o número de especialistas em dependência química no município.	- Cursos de capacitação permanente em dependência realizados. - Oferta de cursos de especialização em dependência química.	2022-2027		

Dimensão Estratégica - TRATAMENTO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- O município deveria informar a população e as instituições sobre que serviços procurar em caso de necessidade – onde encontro ajuda para a dependência química em Gaspar?	- Divulgar a rede de atendimento para dependentes de álcool e outras drogas no município e o fluxo do atendimento.	- Divulgar mais na rede de serviços do município, o trabalho do CAPS, das Comunidades Terapêuticas, de grupos de apoio e outros serviços, para o público que procura ajudar as pessoas que buscam tratamento para dependência do álcool e outras drogas; - Mais informação sobre as instituições que ajudam dependentes químicos e suas famílias; - Divulgar os locais de ajuda nesta área pela rede socioassistencial. - Colocar cartazes informativos em lugares de fácil acesso e uso das pessoas. - Encontro de integração entre os profissionais da rede de serviços (público e privada).	- Ampla divulgação da rede de atendimento. - Fluxo e mapa da rede de serviços relacionados ao uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas atualizado. - Integração da rede.	- Divulgação realizada. - Cartazes em lugares de fácil acesso e uso das pessoas. - Rede integrada.	2022-2027		

Dimensão Estratégica - CUIDADO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de grupos que tratem temáticas do cotidiano das famílias.	- Ampliar os grupos de famílias na rede socioassistencial do município.	- Fortalecer os grupos existentes. - Formar grupos de pais, grupos de famílias ou grupos de mútua ajuda nos bairros para discutir os problemas da comunidade e das famílias.	- Ampliação do número de grupos de famílias na rede socioassistencial.	- Número de grupos de famílias no município.	2022-2027	RAPS	PI
- Falta atender a família do dependente químico.	- Criar programas de acompanhamento para famílias de acolhidos e egressos do tratamento no município.	- Criar programas de acompanhamento familiar para famílias de acolhidos e egressos do tratamento. - Ampliar Grupos de apoio para famílias que vivenciam essa problemática. - Organizar capacitação para a formação de grupos de apoio e mútua ajuda para dependentes químicos, seus familiares e amigos. - Ampliar grupos de apoio e mútua ajuda para dependentes químicos egressos do tratamento.	- Efetivar programas de acompanhamento para famílias de acolhidos e egressos do tratamento. - Ampliar a rede de grupos de apoio e mútua ajuda no município.	- Oferta de cursos de capacitação para formação de grupos de apoio e mútua ajuda. - Número de grupos de apoio e mútua ajuda ampliados no município. - Rede ampliada.	2022-2027	RAPS	PI
- Os pacientes não sabem onde ocorrem as reuniões de A.A. em Gaspar.	- Realizar mapeamento e divulgação dos Alcoólicos Anônimos (A.A.) no município e outros grupos de apoio e mútua ajuda.	- Mapear e divulgar os grupos de Alcoólicos Anônimos (A.A.) e outros grupos de apoio e mútua ajuda no município.	- Mapeamento e divulgação dos grupos de apoio existentes no município. - Ampliação da rede de grupos de apoio.	- Mapeamento efetivado. - Divulgação dos grupos mapeados. - Número de grupos novos.	2022-2027	RAPS	PI



Dimensão Estratégica - CUIDADO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de ações que integrem os adolescentes entre si, dada a necessidade de reconhecimento entre os pares neste período de vida.	- Promover ações integrativas e de cuidado para os adolescentes.	- Fomentar a formação de grupos integrativos para adolescentes na rede socioassistencial.	- Oferecer grupos integrativos para adolescentes na rede socioassistencial como fator de prevenção.	- Grupos integrativos efetivados na rede.	2022-2027	RAPS	PI
A responsabilidade pela problemática do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município é uma demanda de todas as políticas, evidenciando a necessidade de investimento contínuo na intersectorialidade e em políticas de atendimento à família do usuário de substâncias psicoativas.	- Ampliar as políticas de atendimento específico para as famílias do usuário de substâncias psicoativas.	- Efetivar a ampliação e integração das políticas de atendimento específico para as famílias do usuário de substâncias psicoativas.	- Ampliação e integração das políticas de atendimento específico para as famílias do usuário de substâncias psicoativas.	- Políticas de atendimento específico para as famílias ampliada e integradas.	2022-2027	RAPS	PI
- Evidências da violação de direito contra mulher associada à dependência química.	- Fomentar o trabalho em relação a questão da violação de direito contra a mulher associada à dependência química no município.	- Trabalhar essa relação nos serviços de prevenção à saúde. - Trabalhar esta relação no atendimento, tratamento de mulheres dependentes.	Abordagem da temática violação de direitos na prevenção, atendimento e tratamento de mulheres dependentes.	- Número de mulheres atendidas.	2022-2027	RAPS	PI

Dimensão Estratégica - CUIDADO						CU	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- O município poderia ter um serviço similar ao Consultório de Rua.	- Serviço de apoio similar ao Consultório de Rua no município.	- Criar um serviço no município similar ao Consultório de Rua. - Captar recursos em órgãos de fomento ao cuidado para efetivar o serviço.	- Garantir recursos para que o município tenha um serviço similar ao Consultório de Rua. - Criação de um serviço similar ao Consultório de Rua.	- Captação de recursos efetivada. - Serviço similar ao Consultório de Rua no município.	2022-2027	Gestão Municipal	PI
A automedicação é um hábito de risco.	- Trabalhar a conscientização sobre a automedicação.	- Realizar campanhas de conscientização sobre a automedicação.	- Diminuir os fatores de risco. - Aumentar os fatores de proteção.	- Número de campanhas de conscientização e pessoas atingidas.	2022-2027	RAPS	PI
- Necessidade de trabalhar o cuidado e a prevenção com as famílias dos estudantes.	- Trabalhar o cuidado e a prevenção com as famílias dos estudantes.	- Promover o cuidado à saúde relacionada à prevenção do álcool e outras drogas.	- Promoção do cuidado à saúde relacionada à prevenção do álcool e outras drogas.	- Ações de promoção do cuidado à saúde efetivadas.	2022-2027	RAPS	PI
- A população não sabe onde buscar ajuda na área da dependência química.	- Orientar onde buscar ajuda na área da dependência química no município.	- Realizar campanhas de informação nos meios de comunicação disponíveis no município.	- Promoção de campanhas de informação sobre onde buscar ajuda.	- Campanhas efetivadas.	2022-2027	RAPS	PI
- Cuidado: prevenção e orientação contínua na Escola, sem que os pais tenham tido a primeira conversa;	- Promover ações que trabalhem o tema da prevenção, de forma geral, envolvendo todas as políticas.	- Criar um mês específico para trabalhar o tema de forma geral no município envolvendo todas as políticas.	- Criação de um mês específico no calendário anual para trabalhar o tema da prevenção de forma geral no município.	- Mês da Prevenção no município.	2022-2023	Gestão Municipal	PI

Dimensão Estratégica - CUIDADO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de ampliar a equipe do CAPS, melhorar as instalações físicas em um lugar mais central.	- Ampliar as instalações físicas do CAPS, com localização mais central e ampliação da equipe.	- Ampliar as instalações físicas do CAPS, com localização mais central. - Ampliar a equipe do CAPS.	- Fortalecer o CAPS.	- CAPS com as instalações ampliadas e em lugar mais central. - Equipe do CAPS ampliada.	2022-2027	Gestão Municipal Secretaria da Saúde	PI
- Dependentes de substâncias psicoativas e suas famílias convivem com o estigma e preconceito.	- Trabalhar a questão do preconceito e estigma para com dependentes químicos e suas famílias.	- Realizar ações de combate ao preconceito contra dependentes de substâncias psicoativas e seus familiares. - Utilizar os meios de comunicação disponíveis para entrevistas, rodas de conversas e outras formas de abordagens do tema.	- Diminuir o preconceito contra dependentes de substâncias psicoativas e seus familiares.	- Ações realizadas.	2022-2027	RAPS	PI
- Dificuldade de adesão e permanência de dependentes de substâncias psicoativas no tratamento.	- Trabalhar a adesão e a permanência de dependentes de substâncias psicoativas no tratamento.	- Aplicar entrevista motivacional para estimular a adesão e a permanência de dependentes químicos no tratamento. - Com base nos motivos relatados de abandono do tratamento, elaborar novas estratégias terapêuticas. - Maior atenção da equipe e maior número de atividades terapêuticas na fase inicial do tratamento.	- Diminuir o abandono e aumentar a adesão ao tratamento de dependentes de substâncias psicoativas.	- Relação das novas atividades terapêuticas implantadas. - Índice de abandono.	2022=2027	CT's, CAPS	PI
- Há evidências de relação entre suicídio e dependência química.	- Implementar projetos que tratem da questão do suicídio relacionados a dependência química.	- Efetivar, no município, projetos que tratem da questão do suicídio junto a pessoas em uso ou dependência de SPA. - Trabalhar a temática na prevenção e no tratamento de pessoas dependentes de SPA.	- Prevenção ao suicídio junto a pessoas e famílias afetadas pelo consumo e dependência de SPA. - Aumentar fatores de proteção ao suicídio neste público.	- Ações efetivadas.	2022-2027	CT's, CAPS	PI

Dimensão Estratégica - CUIDADO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
Os grupos para tabagistas estão parados.	- Fomentar a continuidade e a criação de novos grupos para tabagistas.	- Fomentar a continuidade dos grupos para tabagistas pararem de fumar. - Estimular a criação de novos grupos para tabagistas.	- Diminuir a demanda por tabaco no município. - Promoção da saúde e qualidade de vida.	- Continuidade dos grupos para tabagistas pararem de fumar. - Novos grupos para este público.		ESF's Policlínica	PI
- Fortalecer a família com ações preventivas e de cuidado.	- Fortalecer e ampliar programas de prevenção visando o fortalecimento da família.	- Fortalecer e ampliar o PROERD para fortalecer a família. - Criar programas de prevenção contínua na Escola incluindo a família.	- Ampliação do PRERD. - Programas de Prevenção contínua na Escola que incluam a família.	- PROERD ampliado. - Programas de prevenção contínua na Escola que incluam a família efetivados.	2022-2027	RAPS	PI
- Necessidade de grupo de apoio pós-acolhimento.	- Oferecer follow-up (seguimento do tratamento) para egressos do acolhimento.	- Ampliar a rede de grupos de apoio e mútua ajuda para dependentes químicos, seus familiares e amigos. - Efetivar equipe multidisciplinar para acompanhamento pós-acolhimento.	- Diminuir o risco do uso de substâncias psicoativas. - Aumentar os fatores de proteção e prevenção ao uso de substâncias psicoativas.	- Rede de grupos de mútua ajuda ampliada. - Equipe multidisciplinar para acompanhamento pós-acolhimento efetivada.		Secretaria de Assistência	PI

Dimensão Estratégica – REINserÇÃO SOCIAL						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de um serviço de atendimento para o adolescente abrigado, quando ele atinge a idade de 18 anos.	- Assegurar segurança e proteção social no pós-abrigamento quando adolescente alcança maioridade (18 anos).	Efetivar um serviço de pós-abrigamento no município como fator de prevenção às drogas.	- Garantir proteção social e prevenção ao uso de substâncias psicoativas para pós-abrigados.	- Serviço de pós-abrigamento efetivado.	2022-2027	Gestão Municipal	PI
- Necessidade de uma casa de passagem ou de apoio no município.	- Oferecer serviço de Casa de Apoio e de Passagem no município.	- Criar um serviço de Casa de Passagem no município. - Criar um serviço de Casa de Apoio.	- Criação de uma Casa de Passagem e Apoio no município.	- Casa de Apoio. - Casa de Passagem.	2022-2027	Gestão Municipal	PI
- Necessidade de Reinsersão Social no município – há o entendimento de que há uma lacuna na lei por prever a reinsersão e não prever financiamento, recursos.	- Implantar serviço de Reinsersão Social para uso de todas as CTs do município.	- Criar um Programa de Reinsersão Social de dependentes químicos no município. - Instituir um espaço (moradia) de Reinsersão Social. - Realizar parcerias com empresas para assimilar a demanda por trabalho. - Estimular a continuidade dos estudos; - Motivar para a autonomia. - Captar recursos para a manutenção do equipamento.	- Município oferecer programa de Reinsersão Social (com moradia) para os serviços de tratamento e acolhimento em Gaspar. - Garantir recursos para esta área no município.	- Programa instituído. - Moradia efetivada. - Parcerias realizadas. - Recursos alocados ou garantidos.	2022-2027	Gestão Municipal	PI
- Necessidade de um abrigo ou albergue no município.	- Ofertar um meio de hospedagem de baixo custo no município.	- Construir um abrigo ou albergue municipal.	- Oferecer um meio de hospedagem de baixo custo no município.	- Oferta de abrigo ou albergue municipal.	2022-2027	Gestão Municipal	PI

Dimensão Estratégica – REINSERÇÃO SOCIAL						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de projetos de qualificação profissional para jovens e adolescentes em geral com foco para populações de comunidades de grande vulnerabilidade social no município.	- Oportunizar profissionalização a adolescentes entre 14 e 18 anos.	- Criar projetos de qualificação profissional para adolescentes entre 14 e 18 anos, com foco para populações de comunidades de grande vulnerabilidade social no município. - Realizar pesquisas para conhecer o perfil e preferências dos jovens. - Motivar a inserção no Programa Jovem Aprendiz. - Oferecer a oportunidade da profissionalização através da contratação (como Aprendiz), em serviços administrativos nos órgãos públicos da Administração Direta, autarquias e empresas públicas e privadas. - Motivar parcerias com empresas privadas para contratação de jovens aprendizes.	- Oferecer oportunidade de profissionalização a adolescentes entre 14 e 18 anos por meio da contratação, na condição de Aprendizes, em serviços administrativos nos órgãos públicos da Administração Direta, Autárquica e Empresas Públicas e privadas.	- Número de participantes Programa Jovem Aprendiz.	2022-2027	Gestão Municipal Secretaria de Assistência Social	
- Parte das equipes de CT's é formada por egressos do pós-acolhimento. Necessidade de qualificação para as equipes de atendimento das CTs com recursos da lei de incentivo fiscal já que parte das equipes dessas instituições é formada por pessoas pós-acolhimento.	- Efetivar a qualificação das equipes de atendimento das CT's.	- Criar projetos de capacitação profissional, ofertados pelo município, para os acolhidos das CTs a partir do 6º mês de acolhimento com foco a inserção na equipe de trabalhadores das próprias instituições. - Utilizar recursos da lei de incentivo fiscal.	- Oferecer capacitação profissional para acolhidos de CT's a partir do 6º mês de acolhimento com foco a inserção na equipe de trabalhadores das instituições.	- Oferta de cursos de capacitação profissional nas CT's de Gaspar.	2022-2027	Secretaria de Assistência Social	PI
- Dependente químico encontra dificuldades	- Articular parcerias entre instituições	- Preparar o mercado de trabalho efetivando parcerias ou convênios entre instituições	- Oferecer oportunidade de capacitação aos	- Oferta de:	2022-2027	Conselhos Afins	

para encontrar trabalho no pós-acolhimento.	governamentais, empresas e indústrias para preparar o mercado de trabalho para a demanda oriunda do pós-acolhimento.	governamentais, empresas e indústrias para assimilar a demanda. - Criar rede de empresas com vagas para este público. - Oferecer qualificação profissional nas áreas das empresas da rede durante e após acolhimento. - Articulação do COMAD com os conselhos afins. - Articular com as CT's e outras instituições que atendem o dependente de substâncias psicoativas para aplicarem o PROGREDIR (programa da SENAPRED). - Efetivar equipe multidisciplinar na Reinserção Social.	egressos do tratamento/acolhimento em Gaspar.	- Cursos de qualificação profissional. - Rede de empresas com vagas para egressos do tratamento/acolhimento. - Ações articuladas entre Conselhos afins, instituições e empresas.		Primeiro, Segundo e Terceiro Setor	
- Município utilizar a rede de Igrejas e outras organizações da Sociedade Civil para receber os egressos das Comunidades Terapêuticas.	- Preparar também as igrejas e outras instituições para receber egressos de CTs.	- Realizar, nas igrejas e outras organizações da sociedade civil ações de estímulo à acolhida de egressos como fator de proteção.	- Criar uma rede de acolhida ao egresso das Comunidades Terapêuticas.	- Oferta de uma rede de acolhida ao egresso de CT's em igrejas e outras organizações da sociedade civil do município.	2022-2027		PI
- Gaspar tem recebido demandas de moradores de rua usuários de álcool e outras drogas de outros municípios.	- Instituir uma Campanha Não Esmola no município.	- Realizar Campanha Não Esmola nas sinaleiras e outros pontos do município por meio de cartazes. - Conscientizar a população, via meios de comunicação do município, de que a esmola não resolve o problema. - Informar a população dos serviços e ações disponíveis no município para atendimento da população de rua. - Motivar os munícipes para adesão à campanha.	- Diminuir/dirimir as esmolos nas sinaleiras e outros pontos do município. - Conscientizar a população de que a esmola não resolve o problema e informa-la sobre os serviços disponíveis no município para atendimento dessa população.	- Campanha instituída. - Cartazes em sinaleiras e outros pontos do município motivando a população a não dar esmolos. - Ações de conscientização e informação dos serviços disponíveis nos meios de comunicação.	2022-2027	Gestão Municipal Secretaria de Assistência Social	PI

Fonte: Arquivos do Projeto

### 5.4.3 EIXO DA REDUÇÃO DE OFERTA

A redução de Oferta das drogas é um grande desafio para os governos e sociedades, tanto em nível global, como local. A literatura especializada alerta para o aumento da prevalência mundial do consumo de substâncias psicoativas.

Conforme o CONAD (2021, p. 10), o problema das drogas, no mundo e no Brasil, além de

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

Em nível nacional o Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Conselho Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (CONAD) são os responsáveis pela redução da oferta e questões de segurança pública no país. Para estas ações há disposição de recursos junto ao Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD). Conforme o Ministério da Justiça e Segurança Pública, “A destinação desses recursos é voltada especialmente para ações de redução da oferta, redução da demanda, campanhas, estudos e capacitações relacionadas à temática drogas” (MJSP, 2021, *online*). Esses recursos também são aplicados, conforme o MJSP (2021) na própria gestão do FUNAD e na SENAD órgão gestor do Fundo.

O Ministério da Justiça a Segurança Pública define o que é a Redução da Oferta e a diferencia do que é a Redução da Demanda.

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

Esta diferenciação é necessária para entendermos o foco deste Eixo-Estratégico no município. Conforme o CONAD (2021), os crimes relacionados ao tráfico são os responsáveis pelos altos índices de violência no país e o mesmo se aplica em nível de municípios. Neste sentido a necessidade de se atuar cotidianamente com ações de redução de crimes relacionados ao tráfico de drogas ilícitas, ao uso de drogas ilícitas e também das lícitas. E essas ações, conforme o CONAD devem “proporcionar melhoria nas condições de segurança das pessoas”



(CONAD, 2021, p. 55). Significa que trabalho de controle e “repressão é necessário, porém, para que haja verdadeiros avanços, que seja acompanhado pela redução da demanda, com prevenção efetiva, tratamento, recuperação e reinserção social de usuários” (MPPR, *s/d, online*), pois, o

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

Nesta área há uma grande preocupação com os profissionais de segurança pública que necessitam de ações de promoção da saúde, de preservação das condições de trabalho e da sua saúde física e mental. Inclusive necessitam de assistência jurídica (CONAD, 2021).

O CONAD (2021) também prevê que a coordenação das atividades de prevenção e repressão ao tráfico nos níveis de governo devam orientar (capacitar) a todos que apoiam essas ações de alguma forma com a finalidade de aprimorar o facilitar o trabalho. Bem como orienta que o órgão que possui a execução da Política sobre drogas estimule e promova a participação e o engajamento de organizações da sociedade civil e dos setores organizados da sociedade sempre em consonância com as diretrizes governamentais e em interação permanente entre as instituições e serviços (CONAD, 2021).

Prevê ainda: o apoio a realização de ações dos órgãos responsáveis pela investigação, fiscalização e controle; o fluxo de informações entre os órgãos; o aprimoramento e aperfeiçoamento das políticas, das estratégias e ações de combate ao crime do tráfico; ações de desenvolvimento sustentável que busquem diminuir a vulnerabilidade econômica, fator de risco para o envolvimento no tráfico; o aparelhamento das polícias; a capacitação contínua, o estímulo de planos, objetivos e metas de redução da demanda; as considerações de pesquisas e dados criminais, epidemiológicos e de inteligência (CONAD, 2021).

É importante lembrar que o que impulsiona a oferta de drogas é demanda, o consumo. Neste sentido, o foco das políticas sobre drogas recai sobre as estratégias globais da redução da demanda, no entanto, reconhece-se “o papel essencial da redução da oferta para desestabilizar os mercados de drogas através da proibição cooperativa, da erradicação, da aplicação da lei, do controle de químicos precursores e do controle financeiro” (ITFSDP, 2006 [2005] p. 6). Evidencia-se a importância da prevenção, visto que

A redução e a interrupção da oferta são componentes necessários para reduzir a demanda de drogas, na medida que o uso de drogas incide no preço e na disponibilidade. Por outro lado, sem uma demanda de drogas, a oferta diminuiria

rapidamente. A solução de longo alcance para o problema mundial das drogas é reduzir a demanda de drogas através de sua prevenção (ITFSDP, 2006 [2005], p. 10).

No tocante ao município, no Eixo da Redução de Oferta o COMAD (2019, Art. 12) propõe

- I - promover e apoiar ações contínuas de repressão para reduzir a oferta das drogas ilegais e/ou de abuso e proporcionar melhoria nas condições de segurança das pessoas;
- II - articular a coordenação, promoção e integração das ações governamentais responsáveis pela prevenção e repressão ao tráfico de drogas ilícitas, orientando, aprimorando e facilitando o trabalho de todos os agentes apoiadores das atividades;
- III - estimular a conscientização da importância da colaboração espontânea de pessoas e instituições encarregadas pela prevenção e repressão ao tráfico de drogas, garantindo o sigilo dos procedimentos e respeito ético ao anonimato;
- IV - estimular a integração intersetorial entre o Município e as Secretarias Nacional e Estadual de Segurança Pública, para o aperfeiçoamento das políticas e estratégias de combate ao narcotráfico e aos crimes conexos;
- V - propor ações de intensificação à integração do Poder Judiciário, do Ministério Público e dos profissionais da Segurança Pública, estimulando atividades especializadas de combate às drogas.

A pesquisa empírica constatou que existem graves problemas sociais aprofundados pelo tráfico e uso de drogas no município. O tráfico se utiliza de áreas que se encontram deterioradas e, de certa forma, abandonadas pelo poder público transformando-as em áreas de tráfico de drogas. Evidenciou-se a necessidade do patrulhamento diário, de fiscalização e de ações preventivas para reduzir o tráfico e o consumo de drogas no município e que estas ações precisam ser realizadas em rede, de forma multidisciplinar.

Conforme Silva *et al.* (2005, 281) “Estudos mostram que o envolvimento com “drogas ilícitas” ocorre principalmente dentro da população de adolescentes e adultos jovens” e isso é extremamente preocupante, visto que no Brasil a população abaixo dos 30 anos de idade que, em 2019, era de 42,3% de um total estimado em 211 milhões (EDUCA.IBGE, 2022). A estimativa em 2022 é de 216.404.800 de habitantes no país. Só em 2022 nasceram 1.203.356 pessoas, conforme dados da United Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações (2022) (Outras informações em: Relógio da População do Brasil. Disponível em: População do Brasil 2022 (countrysmeters.info) Acesso em: 15 maio 2022).

Essa também foi a preocupação de IC (2021). Para o entrevistado, “*O município precisa trabalhar para detectar os pontos de uso na cidade para pensar ações de repressão e prevenção. Detectar esses pontos, encerrar a realidade, deixar de fingir que é só os pobres que usam*” como afirma o senso comum. O CONAD, em sua Análise Executiva informa que

Os crimes que decorrem do tráfico, uso e abuso de drogas são diversos e tem gerado demandas expressivas aos órgãos que atuam na redução da oferta de drogas, exigindo um investimento de recursos cada vez maior por parte do poder público (CONAD, 2021, p. 77).

E frisa que no que se refere à proteção da sociedade e à redução da demanda por drogas,

[...] a Carta Magna tem como pilar os direitos sociais previstos no artigo 6º. Os direitos ali previstos (em especial, educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados) formam um conjunto de políticas públicas que, organizadas de maneira integrada, traduzem mecanismos de prevenção, cuidado e reinserção social de usuários de drogas (CONAD, 2021, p. 20).

O tráfico também é um dos grandes problemas de Gaspar. Este ocorre em áreas de grande vulnerabilidade social. Conforme ESF3,

[...] o tráfico [...] é forte e organizado. A localização dos traficantes [...] é estratégica. Crianças e adolescentes [...] são utilizadas para o tráfico. Questões familiares envolvidas. Trabalhadores informais com baixa renda. Por isso, torna-se fácil aliciar crianças e adolescentes para o tráfico. O uso não é incentivado entre os que exercem o tráfico (é uma estratégia).

Os relatórios enviados pela Regional de Blumenau sobre ações da polícia, prisões e envolvimento com o tráfico, em 2019, 2020 e 2021, apontaram que adolescentes foram encontrados com drogas. E, de acordo com a PM (2021), o fato dos adolescentes serem utilizados no tráfico é altamente preocupante. Conforme informações de diretores presentes numa das reuniões descentralizadas com a comunidade, “o tráfico ocorre de forma velada, mansa”, inclusive com a presença de traficantes perto das escolas (RDGM, 2021). No entanto, “Com a parceria da PM diminuiu a presença de traficantes na porta da escola, bem como em frente à padaria” (GDGM, 2021). Em termos gerais, conforme a PM (2021), o tráfico “não aumentou nem diminuiu nos últimos anos”, no entanto, “Nos últimos dois anos houveram dois homicídios referente ao tráfico de drogas”.

No que tange as leis, os participantes de uma das reuniões descentralizadas com a comunidade, são de opinião que “as leis não são cumpridas no município” ou “aquelas ações que devem ser incentivadas não o são”. Na opinião do setor comunitário,

[...] a única lei que pegou no município é a do tabaco de não usar em lugares fechados. A questão da não venda de bebidas para quem está embriagado ou para adolescentes não é respeitada e os postos de gasolina continuam a vender bebidas alcoólicas em suas conveniências (RDB, 2021).

Sobre os delitos associados ao tráfico, para os representantes do setor comunitário, “não adianta vir em desespero para o CAPS quando o filho comete um delito. O filho tem de

*aprender e ir para a cadeia sim, se tem problemas com a justiça” (RDC, 2021). Os presentes à reunião comunitária concordaram e entendem que “Quem comete crime tem de assumir a responsabilidade. Conhece usuários de drogas que nunca colocaram a mão no que não é deles. Quem parte para esses delitos, mesmo sendo usuário, tem questões para resolver em outras instâncias” (RDC, 2021).*

Sobre as áreas mais vulneráveis ao tráfico no município, foi colocado tanto pelo setor técnico, como pelo setor comunitário, que estas também são as áreas de maior vulnerabilidade social e que necessitam de políticas públicas urgentes. Conforme PM (2021), *“As áreas mais vulneráveis ao tráfico (com mais denúncias) tem grandes problemas de infraestrutura urbana como ausência de iluminação, sujeira, lixo” (PM, 2021). No entanto, “Há um problema já identificado: a população de baixa renda sente medo em denunciar”.* Entre as diretrizes, o CONAD (2021) cita a garantia do anonimato em caso de colaboração espontânea das pessoas. O mesmo se aplica à segurança e anonimato *“das pessoas e das instituições cujos órgãos sejam encarregados da prevenção e da repressão ao tráfico de drogas” (CONAD, 2021, p. 56).*

No que diz respeito à relação de álcool e outras drogas com as violências, conforme dados da pesquisa empírica, em finais de semana há um aumento de atendimentos por violência doméstica no município. Em torno de 80 a 90% dos atendimentos desses casos tem relação com o álcool e outras drogas. Também há registros de casos de Vias de fato, que é uma ocorrência onde duas partes brigam entre si, situação onde, em geral, estão envolvidos o álcool e/ou outras drogas. Ocorrências de perturbação de som são comuns – quase sempre com o álcool presente (PM, 2021).

Comumente, a maioria das ocorrências são por drogas ilícitas (tráfico). Álcool e outras substâncias geralmente estão presentes em situações de violência doméstica e vias de fato.

Sobre o álcool e outras drogas no trânsito, conforme relato de representante da Superintendência de Trânsito (2021), os agentes trabalham das 06:00 às 18:00 horas e neste período há pouca incidência de casos de uso de substâncias psicoativas. Se ocorrem, é mais devido ao uso de álcool porque é de fácil identificação.

O órgão possui instrumentos para comprovação (etilômetro ou alcoolímetro). Em caso de comprovação, são chamados os órgãos competentes (Polícia Militar) para lavrar os autos e realizar os devidos encaminhamentos.

Já aconteceu dos agentes pararem um condutor para verificar licenciamento do automóvel e além de constatar o vencimento do documento, encontrarem drogas no veículo. Nesses casos, se aciona a Polícia, porque a Superintendência não lavra BO.

Em termos de estatísticas, é pouca incidência de casos de alcoolismo ou outras substâncias. Estão planejando realizar ações noturnas, após às 18 horas. Então, talvez, possam surgir mais casos porque, após esse horário, muitas pessoas possuem o hábito de beber. A ideia é manter um cronograma de ações com fiscalização de trânsito focada na embriaguez. Para a ampliação e efetividade das ações, há falta de efetivo: quando identificam o problema do uso de substâncias encaminham para o órgão responsável, porém *“o problema de todos os órgãos de Gaspar é a falta de efetivo. Precitaria de investimento de valores da esfera federal para aumentar o efetivo de alguns órgãos/serviços do município”* (ST, 2021). Também há falta de recurso para redução do consumo de substâncias lícitas: *“se hoje buscar recurso para qualquer ação de diminuição do uso de bebidas não se consegue porque há dificuldades para buscar recursos com órgãos federais”* (ST, 2021).

Diante do exposto, o setor técnico e o comunitário de Gaspar, elencaram propostas de ações no **Eixo-Estratégico III - Redução de Oferta**, conforme consta a seguir:

**Figura 170: Matriz Problema-Solução Eixo-Estratégico III**  
**Redução da Oferta**

Dimensão Estratégica – REDUÇÃO DA OFERTA						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Detectar os pontos de uso de drogas na cidade para pensar ações de repressão e prevenção.	- Implantar mapeamento das áreas de risco para o uso no município.	- Mapeamento das áreas de risco de uso de drogas; - Realizar parcerias com institutos, universidades e outras instituições para pesquisa ou levantamentos de dados. - Indicação para segurança pública das áreas de risco. - Ações de repressão e prevenção contínuas e permanentes nas áreas de risco para o uso.	- Produzir mapeamento das áreas de risco de uso de drogas no município. - Reduzir a demanda e a oferta de drogas em Gaspar.	- Parcerias com instituições de pesquisa efetivadas. - Mapeamento realizado. - Diminuição da oferta e do consumo de drogas ilícitas no município.	2022-2027	Segurança Pública	PI
- Ações para reduzir o tráfico e o consumo de drogas no município precisam ser realizadas em rede, de forma multidisciplinar.	- Realizar ações para a redução do tráfico e o consumo de drogas no município.	- Segurança Pública realizar ações em rede e com equipe multidisciplinar para a redução do tráfico no município, e respectivo consumo de drogas.	- Reduzir a oferta de drogas no município. - Diminuir a demanda. - Diminuir o risco de aliciamento de adolescentes e jovens para o tráfico.	- Abordagens em rede efetivadas.	2022-2027	Segurança Pública	PI
- Tráfico em frente aos estabelecimentos escolares.	- Ampliar o policiamento preventivo nas proximidades das Escolas.	- Reforçar o policiamento preventivo em frente e nas proximidades das Escolas. - Criar canal de comunicação sobre consumo e tráfico de drogas entre a rede de serviços e a segurança pública.	- Diminuir o risco do uso e o tráfico e fortalecer os fatores de proteção dos estudantes.	- Policiamento reforçado de forma contínua e permanente.	2022-2027	Segurança Pública Polícia Militar	PI
O abandono, em termos de infraestrutura urbana (prédios, iluminação pública, lixo, sujeira etc.) das áreas de maior vulnerabilidade social no município favorece o tráfico.	- Melhorar a infraestrutura urbana das áreas de maior vulnerabilidade social no município.	- Fazer melhorias nas áreas de maior vulnerabilidade social (como imóveis abandonados) para não favorecer o tráfico. - Policiamento intensivo nas regiões vulneráveis e em outras áreas de risco para o tráfico no município.	- Diminuir o risco para o aliciamento e o tráfico em áreas de maior vulnerabilidade urbana.	- Melhorias efetuadas.	2022-2027	Secretaria de Obras	PI

Dimensão Estratégica – REDUÇÃO DA OFERTA						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
A única lei que pegou no município é a do tabaco de não usar em lugares fechados. A questão da não venda de bebidas para quem está embriagado ou para adolescentes não é respeitada e os postos de gasolina continuam a vender bebidas alcoólicas em suas conveniências.	- Intensificar a fiscalização em estabelecimentos que vendem ou permitem o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco no município.	- Intensificar a fiscalização para o não respeito das leis que proíbem venda para quem está embriagado ou para adolescentes.	- Diminuir os fatores de risco para o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco por adolescentes.	- Fiscalizações realizadas. - Diminuição do risco para o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco por adolescentes.	2022-2027	Vigilância Sanitária Segurança Pública Polícia Militar	PI
- Falta de recurso para redução do consumo de álcool no trânsito.	- Promover ações de trânsito com fiscalização focada para embriaguez.	- Realizar ações de trânsito com fiscalização focada para embriaguez. - Promover campanhas de conscientização sobre álcool e direção no município.	- Diminuir o risco de acidentes de trânsito com mortes e feridos por embriaguez.	- Fiscalização efetivada. - Campanhas realizadas. - Relatórios Semestrais dos sinistros e mortes por embriaguez no trânsito.	2022-2027	Guarda municipal de trânsito e PM.	PI
- A família codependente facilita o uso fornecendo recursos para o tráfico.	- Ampliar e criar serviços de atendimento de familiares de dependentes químicos.	- Continuar com o trabalho de conscientizar a família sobre a codependência para que não recaia em atitudes de facilitação. - Ampliar e formar grupos de apoio e mútua ajuda para familiares e dependentes. - Ampliar e formar programas de atendimento de familiares nos serviços da rede.	- Atendimento e tratamento da familiares codependentes na rede de serviços.	- Programas de atendimento disponibilizados. - Famílias atendidas.	2022-2027	Saúde e Assistência Social.	PI

Fonte: Arquivos do Projeto

#### 5.4.4 EIXO DE PESQUISA E AVALIAÇÃO

A carga global de doenças causadas pelo uso de tabaco, álcool e outras drogas (ilícitas), conforme Alarcon (2012, p. 131) “inclui transtornos físicos (cirrose hepática, miocardiopatia alcoólica, polineuropatia, demência etc.) e lesões decorrentes de acidentes (industriais e automobilísticos, por exemplo)”. Segundo o autor, pesquisas “do governo federal sobre os custos dos acidentes de trânsito revelou que há uma relação entre o uso do álcool e outras drogas e a gravidade das lesões” (ALARCON, 2012, p. 131). Neste sentido, conforme o autor,

[...] seria importante procurar entender em que condições as drogas são determinantes de uma maior exposição das pessoas a comportamentos de risco. Isso inclui os efeitos inerentes aos hábitos culturais e também aqueles provocados pelas legislações que procuram regular esses hábitos quando relacionados ao uso de drogas.

Para tanto, são necessárias pesquisas e diagnósticos tanto em nível de país, como de estado e município. Conforme orientações do CONAD (2021), as ações de prevenção, tratamento, cuidado e reinserção social deverão ocorrer

[...] vinculadas a pesquisas científicas, deverão avaliar, incentivar e multiplicar as políticas que tenham obtido resultados efetivos, com garantia de alocação de recursos técnicos e financeiros, para a realização dessas práticas e pesquisas na área, e promoverão o aperfeiçoamento do adequado cuidado das pessoas com uso abusivo e dependência de drogas lícitas e ilícitas, em uma visão holística do ser humano, com vistas à promoção e à manutenção da abstinência (CONAD, 2021, p. 53).

No que tange a prevenção, “Pesquisas acerca da efetividade das intervenções preventivas no Brasil são escassas, pouco valorizadas e descontínuas [...] ou circunstanciadas a programas localizados e sem alcance nacional” (TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020, p. 05). A própria Lei nº 13.840 de 2019 preconiza a sistematização de dados estatísticos sobre a prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção e a colaboração mútua e parceria com instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais para a efetivação de ações conjuntas (BRASIL, 2019e; TATMATSU, SIQUEIRA e DEL PRETTE, 2020).

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

Para atuar em prevenção e redução da demanda são necessárias pesquisas. Para isso são necessárias parcerias com universidades e/ou institutos que atuam nesta área. O CONAD (2021) ao tratar do Eixo da Redução de Oferta, orienta “estimular as universidades e outras instituições de pesquisa, públicas ou privadas, a pesquisar novas drogas, em relação à sua



composição, potencial de ação, potencial tóxico, agravos à saúde e dependência química, entre outros” (CONAD, 2021, 57). Também orienta garantir recursos para a realização de pesquisas, “análises e avaliações sobre as práticas das intervenções públicas e privadas, nas áreas de prevenção do uso, do uso indevido e da dependência de drogas, repressão, tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, capacitação e formação e redução da oferta” (CONAD, 2021, p. 58). O CONAD (2021) também coloca que os resultados dessas pesquisas devem servir de orientação para a continuidade ou reformulação dessas práticas.

O Comitê de Assistência ao Desenvolvimento da OCDE assinala que o propósito da avaliação é determinar a pertinência e alcance dos objetivos, a eficiência, efetividade, impacto e sustentabilidade do desenvolvimento. A avaliação deve proporcionar informação que seja crível e útil para permitir a incorporação da experiência adquirida no processo de tomada de decisão. A avaliação deve ser vista como um mecanismo de melhoria no processo de tomada de decisão, a fim de garantir melhores informações, sobre as quais eles possam fundamentar suas decisões e melhor prestar contas sobre as políticas públicas (TREVISAN e BELLEN, 2008, p. 536).

#### A Política Nacional também determina que faz-se necessário

Garantir eficiência, eficácia, cientificidade e rigor metodológico às atividades de redução de demanda e de oferta, por meio da promoção, de forma sistemática, de levantamentos, pesquisas e avaliações a serem realizados preferencialmente por órgãos de referência na comunidade científica e de órgãos que sejam formalmente reconhecidos como centros de excelência ou de referência nas áreas de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, prevenção, capacitação e formação, público ou de organizações da sociedade civil sem fins lucrativos. [...] Garantir a realização de estudos e pesquisas com vistas à inovação de métodos e programas de redução de demanda e de oferta (CONAD, 2021, p. 49).

Destarte, a necessidade da análise e da avaliação de uma política pública. Conforme Trevisan e Bellen (2008, p. 546) “Diante dos diversos objetivos de uma avaliação de política pública, podem-se distinguir três modalidades de avaliação: avaliação de metas, avaliação de processos e avaliação de impacto”. Ou seja,

A avaliação de metas tem como propósito mensurar o grau de êxito que um programa alcança. As metas de um programa são os resultados mais imediatos que dele decorrem (número de pessoas atendidas em centros de saúde, número de horas de aula, número de leitos hospitalares). Trata-se, pois, de uma avaliação *ex post facto*, visto que pressupõe a atribuição de valores a um conjunto de metas, definindo-se o êxito do programa em função de que tais metas tenham sido cumpridas. Algumas limitações desse tipo de avaliação são: dificuldade de especificar as metas de forma precisa; seleção de metas a serem incluídas no processo de avaliação; mudanças nas metas ao longo da própria execução do programa (Costa e Castanhar, 2003). A avaliação de processo visa detectar defeitos na elaboração dos procedimentos, acompanhar e avaliar a execução dos procedimentos de implantação dos programas, identificar barreiras e obstáculos à sua implementação e gerar dados para sua

reprogramação, por meio do registro de intercorrências e de atividades. Essa avaliação se realiza concomitantemente ao desenvolvimento do programa, portanto, o uso adequado das informações produzidas permite incorporar mudanças ao seu conteúdo (Carvalho, 2003; Costa e Castanhar, 2003). Já a avaliação de impacto, conforme Carvalho (2003:186), “é aquela que focaliza os efeitos ou impactos produzidos sobre a sociedade e, portanto, para além dos beneficiários diretos da intervenção pública, avaliando-se sua efetividade social”. Busca-se nessa avaliação detectar as mudanças que efetivamente ocorreram e em que medida as mudanças ocorreram na direção desejada. De acordo com a autora, dois pressupostos orientam a avaliação do impacto: o primeiro reconhece propósitos de mudança social na política em análise e, dessa forma, faz sentido configurar a investigação para mensurar seus impactos; o segundo pressuposto é o que estrutura a análise com base em uma relação causal entre o programa e a mudança social provocada (TREVISAN e BELLEN, 2008, p. 546-547, grifo no original).

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

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

No Eixo das Pesquisas e Avaliações o COMAD visa

- I - buscar realizar regularmente o levantamento sistemático sobre consumo de drogas lícitas e ilícitas, incentivando pesquisas básicas, epidemiológicas, qualitativas e tecnológicas sobre os determinantes e condicionantes de riscos, bem como sobre conhecimento das drogas, extensão do consumo, evolução, repressão, tratamento, reabilitação, reinserção social e ocupacional, disseminando amplamente os resultados;
- II - promover, por meio de pesquisas, a identificação de princípios norteadores de programas preventivos sobre drogas;
- III - estimular estudos e avaliações sobre violência, aspectos socioeconômicos e culturais, redução de oferta, impactos sociais e custo social e sanitário resultante do uso indevido ou abusivo de drogas;
- IV - estimular a divulgação de pesquisas sobre a relação custo/benefício das ações públicas vigentes, subsidiando a gestão e o controle social da Política Municipal sobre Drogas;
- V - buscar a divulgação, estabelecendo os respectivos critérios, de financiamento para estudos, pesquisas e avaliações (COMAD, 2019, Art. 13).

Neste sentido, fica claro que a produção de conhecimento é essencial para a busca da integração e o aprimoramento das políticas públicas, a prevenção, o tratamento, o cuidado, a reinserção social. “É preciso encontrar mecanismos, baseados em evidências que fortaleçam a articulação das temáticas relacionadas às políticas sobre drogas com o desenvolvimento humano” (NAÇÕES UNIDAS, 2021, *online*).

O setor comunitário de Gaspar colocou sua preocupação com a ausência de pesquisas no município. Conforme o setor, “*Deveria se verificar um histórico longo de uso de álcool e*

*drogas no município, fazer pesquisas, investigações para obter dados da realidade e fundamentar os projetos citados” na área de prevenção (RDGM, 2021). O setor técnico também apresentou preocupação com a ausência de dados sobre a incidência de uso de álcool e outras drogas nas escolas e dados que subsidiem a saúde mental do município. Falta “Monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas – importante para a saúde mental do município” (RDC, 2021).*

Para fins do Plano, os resultados das pesquisas no setor técnico e comunitário do município apontaram o Plano de Ação para o período de 2022-2027 no **Eixo da Pesquisa e Avaliação**.

**Figura 171: Matriz Problema-Solução Eixo-Estratégico IV  
Pesquisa e Avaliação**

Dimensão Estratégica – PESQUISA E AVALIAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas – importante para a saúde mental do município.	- Implantar monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias no município.	- Monitorar as situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas no município (pesquisas, banco de dados etc.). - Buscar recursos para pesquisas na área. - Firmar parcerias com institutos, universidades e outras instituições para a realização de pesquisas.	- Firmar parcerias. - Garantir recursos para pesquisas. - Realizar pesquisas de monitoramento de situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas no município. - Formar banco de dados sobre as situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas no município.	- Recursos garantidos. - Parcerias formadas. - Pesquisas realizadas. - Banco de dados efetivado.	2022 - 2027	Gestão Municipal COMAD Institutos, universidades e outras instituições de pesquisas	Plano Interno LO PPA
- Deveria se verificar um histórico longo de uso de álcool e drogas no município, fazer pesquisas, investigações para obter dados da realidade e fundamentar os projetos citados.	- Realizar pesquisas e diagnósticos sobre o histórico e a realidade do uso de álcool e drogas no município.	- Buscar recursos para pesquisas e diagnósticos sobre drogas no município em instituições e órgãos de fomento à pesquisa. - Construir parcerias com institutos, universidades e outras instituições para pesquisas sobre o uso de álcool e outras drogas no município. - Pesquisas da realidade do uso, abuso e dependências de drogas no município.	- Garantir recursos para pesquisas sobre drogas no município. - Construir parcerias com institutos, universidades e outras instituições. - Realizar pesquisas. - Produzir diagnósticos.	- Recursos garantidos. - Parcerias efetivadas. - Pesquisas realizadas. - Diagnósticos produzidos.	2022-2027	Gestão Municipal COMAD Institutos, universidades e outras instituições de pesquisas	Plano Interno LO PPA

Dimensão Estratégica – PESQUISA E AVALIAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Há ausência de dados sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas.	- Realizar pesquisas sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas de Gaspar.	- Buscar recursos para financiamento de pesquisas sobre a incidência de uso, abuso e dependência de drogas nas escolas do município. - Efetivar parcerias com institutos, universidades e outras instituições para a realização de pesquisas. - Realizar pesquisas sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas do município. - Produzir diagnóstico sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas do município. - Criar um banco de dados (registro) sobre a incidência de uso e abuso de drogas nas escolas.	- Garantir recursos. - Fomentar pesquisas no município. - Fomentar a produção de diagnósticos.	- Recursos garantidos. - Parcerias firmadas. - Pesquisas realizadas. - Diagnósticos produzidos.	2022 - 2017	Gestão Municipal COMAD Institutos, universidades e outras instituições de pesquisas	Plano Interno LO PPA
- Necessidade de se quantificar dados sobre a questão das drogas no município.	- Implantar mecanismos de produção e quantificação de dados relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas no município.	- Criar mecanismos de produção e quantificação de dados relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em todos os serviços do município.	- Ter um sistema de produção e quantificação de dados relacionados ao uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas em todos os serviços do município.	- Sistema implantado. - Banco de dados em funcionamento.	2022 - 2027	Gestão Municipal COMAD Institutos, universidades e outras instituições de pesquisas	Plano Interno LO PPA

## 5.4.5 EIXO DA GOVERNANÇA, GESTÃO E INTEGRAÇÃO

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

Nas estruturas de governança pública as relações

[...] repousam sobre consenso e cooperação. O processo de criação de consenso é penoso e frágil, porque, ao contrário da negociação, não repousa sobre um equilíbrio de forças, mas sobre “armas de luta iguais” (mesmo para atores politicamente desiguais) (KISSLER e HEIDEMANN, 2006, p. 492).

Conforme Kissler e Heidemann (2006, p. 492), “vale o princípio da reciprocidade e da confiança mútua entre os parceiros”. No entanto, “Uma cultura de confiança não se cria por si só; ela resulta de longos anos de desenvolvimento de confiança e de um processo de aprendizagem entre os participantes [...] de condução, ou coordenação [...] autocomprometimento [...] avaliação” (KISSLER e HEIDEMANN, 2006, p. 492-493).

O CONAD (2021, p. 270) define governança como sendo a “capacidade de formular, implementar políticas e alcançar resultados, além da capacidade de interagir com os diversos atores, articular seus interesses e garantir a transparência e a *accountability* da atuação governamental”. Souza e Machado (2018, p. 3.190) compreendem a governança como sendo um

[...] conjunto de estratégias utilizadas para governar, considerando os mecanismos (redes, diálogos) e padrões de articulação entre os atores sociais, que podem ser estatais e não estatais. Assume-se que a formulação e gestão de políticas públicas não deve se limitar ao Estado, mas envolver a participação de atores sociais interessados e implicados com determinada política. Essa perspectiva destaca uma abordagem relacional em que redes sociais/comunidade se configuram como parte integrante das estruturas de construção de políticas públicas.

Trata-se, essencialmente, de mecanismos de liderança, estratégia e controle. Estes mecanismos visam avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, a forma como são conduzidas as políticas públicas e como é implementada a prestação de serviços de interesse da sociedade (BRAGA, 2017). O Tribunal de Contas da União em documento intitulado Governança Pública: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria, de 2014, coloca que, em essência, a boa governança pública tem como propósitos conquistar e preservar a confiança da sociedade, por

meio de um conjunto eficiente de mecanismos, a fim de assegurar que as ações executadas estejam sempre alinhadas ao interesse público. “Em essência, a boa governança pública tem como propósitos conquistar e preservar a confiança da sociedade, por meio de conjunto eficiente de mecanismos, a fim de assegurar que as ações executadas estejam sempre alinhadas ao interesse público” (BRASIL, 2014, p. 21). Neste sentido, a importância de relações de complementaridade Estado e Sociedade Civil para fins de apoio e suporte para a elaboração e implementação de políticas públicas efetivas.

Da mesma forma, tais relações permitem e impulsionam a ação organizada no sentido de ampliar a capacidade de monitoramento e fiscalização de metas e resultados, o que contribui significativamente para ampliar tanto o grau de *accountability* da gestão quanto a eficiência da ação estatal (FLEURY *et al.*, 2010, p. 453).

Para tanto, conforme texto do mesmo documento do TC (2014), são necessárias ações de avaliação e monitoramento das ações e políticas públicas.

Governança no setor público refere-se, portanto, aos mecanismos de avaliação, direção e monitoramento; e às interações entre estruturas, processos e tradições, as quais determinam como cidadãos e outras partes interessadas são ouvidos, como as decisões são tomadas e como o poder e as responsabilidades são exercidos (BRASIL, 2014, p. 22).

Já a integração “reforça a governança no sentido de representar a capacidade de combinar os esforços de diversos atores de maneira harmônica e em prol de um objetivo comum, a solução dos problemas da política sobre drogas” (CONAD, 2021, p. 270). Em uma das reuniões comunitárias para a construção do Plano, dialogou-se sobre a falta de integração entre os serviços. “*A rede não conhece a rede*” foi o diagnóstico. Neste sentido, resultados da pesquisa empírica apontam que, para o setor comunitário, o

Plano pode ser uma ferramenta útil para o município, no sentido de que vai tornar visível e reconhecidos trabalhos que hoje não são. Hoje existem vários serviços que não se conhecem. Várias forças existentes lutando por um mesmo objetivo, uma ao lado da outra, sem uma reconhecer a outra. Pessoas reconhecem, no entanto, instituições, em geral, não. Em sua opinião deveria haver mais informação sobre as instituições que ajudam dependentes químicos e sua família na rede. Ajudar um adulto a parar de usar também é prevenção às crianças, adolescentes e jovens que fazem parte daquela família (RD, 2021).

Conforme o CONAD (2021), a governança e a integração de uma política pública exigem comunicação e interação entre os diversos atores envolvidos no processo.

Promover e garantir a articulação e a integração das intervenções para tratamento, recuperação, reinserção social, por meio das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Comunidades Terapêuticas, Hospitais Gerais, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais-Dia, Serviços de Emergências, Corpo de Bombeiros, Clínicas Especializadas, Casas de

Apoio e Convivência, Moradias Assistidas, Grupos de Apoio e Mútua Ajuda, com o Sisnad, o SUS, o SUAS, o Susp e outros sistemas relacionados para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição de recursos técnicos e financeiros por parte do Estado, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal (BRASIL, 2019c, Art. 5.1.4).

Em nível nacional, a PNAD (2019c, Art. 5.1.4), busca “garantir de forma contínua, recursos orçamentários, humanos, administrativos, científicos e de governança para o desenvolvimento de suas ações”

No que tange a gestão, conforme Brasil (2014, p. 31), esta diz respeito

[...] ao funcionamento do dia a dia de programas e de organizações no contexto de estratégias, políticas, processos e procedimentos que foram estabelecidos pelo órgão (WORLD BANK, 2013); preocupa-se com a eficácia (cumprir as ações prioritizadas) e a eficiência das ações (realizar as ações da melhor forma possível, em termos de custo-benefício).

Importante citar que há uma diferença entre gestão e governança. Conforme o Tribunal de Contas da União em documento intitulado Governança Pública: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria, de 2014,

Enquanto a gestão é inerente e integrada aos processos organizacionais, sendo responsável pelo planejamento, execução, controle, ação, enfim, pelo manejo dos recursos e poderes colocados à disposição de órgãos e entidades para a consecução de seus objetivos, a governança provê direcionamento, monitora, supervisiona e avalia a atuação da gestão, com vistas ao atendimento das necessidades e expectativas dos cidadãos e demais partes interessadas (BRASIL, 2014, p. 32).

A Figura 170 explicita a diferença entre gestão e governança



Fonte: Brasil (2014, p. 32).



Uma das preocupações da governança é a qualidade do processo decisório e sua efetividade. Já a gestão entende que já há um direcionamento superior, importa que os agentes públicos garantam sua execução com qualidade. Neste sentido, faz-se importante garantir a participação social nos processos decisórios e de construção de políticas para o município.

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

Gaspar possui inúmeras instâncias de participação social como os Conselhos de Saúde, de Assistência Social, do Idoso, do Deficiente, da Mulher, da Criança e Adolescente etc. Conforme Benelli (2016, p. 61) “os conselhos municipais [...] são espaços públicos de participação, institucionalizados pelo Estado, com o objetivo de promover a participação da sociedade civil na formulação e no controle das políticas públicas”. Segundo afirma, alguns autores colocam que os conselhos municipais “são uma inovação política no cenário nacional e representam uma forma de democracia direta, indicando que pessoas, grupos e instituições têm capacidade de conduzir os rumos do próprio destino e também do país” (BENELLI, 2016, p. 60). No entanto, há outras formas como os fóruns, conferências, seminários para o exercício da participação social nas decisões sobre as políticas do município.

Para que haja articulação da rede e integração entre os serviços relacionados ao uso, uso indevido e dependência de substâncias psicoativas no município nos cinco eixos-estratégicos deste Plano, faz-se necessário considerar o caráter intersistêmico, intersetorial, interdisciplinar e transversal de sua construção. “A intersetorialidade na política sobre drogas não se restringe apenas aos setores de segurança pública, saúde e assistência social, deve considerar e incluir abordagens que incorporem diferentes perspectivas e tecnologias de maneira articulada” (AZEVEDO e OLIVEIRA. 2020, p. 11). Conforme Nascimento (2010, p. 96), “a intersetorialidade passou a ser um dos requisitos para a implementação das políticas setoriais, visando sua efetividade por meio da articulação entre instituições governamentais e entre essas e a sociedade civil”. O autor afirma que “as políticas setoriais por si só não solucionam tudo e necessitam se comunicar para identificar as necessidades da população e os benefícios que podem ou não oferecer” (NASCIMENTO, 2010, p. 96-97). Diante do exposto a necessidade da intersetorialidade na gestão pública que “se torna, assim, uma qualidade

necessária ao processo de intervenção. Programas, projetos, equipes técnicas são desafiados ao diálogo, ao trabalho conjunto com a perspectiva da inclusão social” (NASCIMENTO, 2010, p. 100). A intersetorialidade, para Nascimento (2010, p. 100), se

[...] constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, de forma a garantir um acesso igual dos desiguais. Isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses. constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, de forma a garantir um acesso igual dos desiguais. Isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses.

Em nível de município, a Lei Complementar nº 108/2019, em seu Art. 3º, informa que o SISMAAD se constitui num instrumento de articulação, integração e coordenação das atividades relacionadas com a

- I - prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;
- II - repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

Na pesquisa empírica realizada em Gaspar, discutiu-se articulação, integração e intersetorialidade. Conforme os resultados da pesquisa, um ponto que dificulta a articulação e a comunicação entre os atores da rede é a alta rotatividade de pessoal nos equipamentos públicos. “*O vínculo é com a pessoa e quando ela sai do serviço o usuário precisa começar tudo de novo*” (CV, 2021). De fato, vínculos se rompem quando ocorrem mudanças de setor. Também a continuidade é prejudicada com as constantes mudanças. Citou-se, ainda, que a referência e a contrarreferência não tem efetividade no município. Não há retorno, dificultando a prática efetiva de continuidade e seguimento dos casos. Também foi levantada a questão dos conflitos existentes entre os atores das diferentes políticas sociais, dificultando a comunicação e a troca de informação. Outra dificuldade é o tensionamento dos profissionais, a falta de recursos, a troca de gestão, a manutenção dos profissionais concursados, ausência de capacitação na área da política sobre drogas para os profissionais da rede de serviços e as condições de trabalho.

No decorrer da pesquisa empírica a equipe de profissionais da Cruz Azul e o Comitê Especial para construção do Plano Municipal participaram de reuniões do Conselho Municipal de Políticas sobre drogas do município (COMAD) e realizaram onze (11) reuniões do próprio Comitê Especial. Também foram realizadas seis (6) reuniões de Organização e Planejamento. As atas de três delas apontam que a demanda dos serviços de atendimento pelo uso de

substâncias psicoativas aumentou exponencialmente no município e que o COMAD se encontra desarticulado em relação às outras políticas e destas para com o COMAD. Na verdade, apontou-se ausência de articulação entre as políticas de forma geral e que há dificuldade de atendimento integrado ao dependente químico, além de diálogo entre as políticas de atendimento deste público.

Também houve participação em reunião da Câmara Técnica de Segurança Pública do Conselho Municipal de Desenvolvimento Socioeconômico de Gaspar (COMDEL). A participação se deu pela representatividade deste espaço de articulação da política e pela preocupação que o órgão tem pela questão de drogas no município. Os resultados da participação na Câmara Técnica do Conselho de Desenvolvimento trouxeram elementos que apontam para um desconhecimento da população sobre o órgão que decide a Política sobre drogas no município – o COMAD. Conforme relato dos participantes da Câmara Técnica, o município não conhece e não participa das reuniões do Conselho sobre drogas.

O COMAD precisaria mais divulgação das ações para a sociedade civil conhecer e motivar outras instituições a participarem.

Referente à política sobre drogas no município, esta não é divulgada. Não se houve falar do COMAD nem de suas ações no município. Verificou-se, ainda, que as reuniões do Comad, muitas vezes, não acontecem por falta de quórum e há baixa integração entre os atores sociais. A diminuição da integração entre os atores sociais no conselho pode ter como causa a baixa realização de reuniões.

Todos esses fatores enfraquecem a integração e fragilizam a rede.

As redes de atores são feitas de fios e nós. Assim, os fios representam as expectativas, objetivos e demandas em relação à atuação dos atores, e os nós representam os próprios atores e suas ações conjuntas. Juntos, eles constituem a estrutura de uma rede. A rede tem a função de reunir atores com interesses parcialmente diferenciados e parcialmente conflitantes, viabilizando seu trabalho conjunto. Os atores estão presos à rede, ou seja, não podem agir de acordo com seus interesses particulares tanto quanto talvez gostariam. Devem sujeitar-se aos processos de negociação, aceitar os resultados negociados e ajustar-se uns aos outros. Ao compreendermos por que isso ocorre, saberemos por que e de que forma surgem as redes sociais e as alianças e o que assegura sua sobrevivência (KISSLER e HEIDEMANN, 2006, p. 495).

Para uma rede integrada, como visto, faz-se necessária capacidade estratégica decorrente de confiança, afirmam Kissler e Heidemann (2006). Segundo os autores,

[...] as redes protegem os atores. Isso quer dizer que elas possibilitam aos atores a resolução de problemas que representariam uma carga excessiva para um ator isolado, único. Em outras palavras: quem trabalha sozinho sucumbe. As redes evitam a queda; possibilitam a solução dos problemas, acima de tudo, pela ação conjunta. Sua

estabilidade resulta, assim, da pressão por cooperação e do bom êxito da cooperação (KISSLER e HEIDEMANN, 2006, p. 495).

Uma das sugestões do setor comunitário é tornar conhecido o que a rede faz na própria rede por meio de momentos ou encontros com o fim de conhecer o que cada integrante da rede faz. Conforme a CV (2021), *“a percepção é de que no município de Gaspar, existem ações isoladas realizadas por inúmeras instituições, mas uma não conhece o que a outra faz”*.

Neste sentido, há uma necessidade urgente de unificar a rede.

Uma das dificuldades é que, no atual contexto da atenção em rede, alguns temas (componentes temáticos) – a exemplo do transtorno mental e do uso abusivo de álcool e outras drogas –, por várias questões, vão ficando segregados. Barreiras vão sendo postas, transformando as curvas do território em labirintos que circunscrevem especialidades e especialistas. Igualmente difícil é reconhecer que, para fazer valer a integralidade da atenção, é preciso ‘emaranhar’ as linhas de cuidado, ‘transdisciplinarizar’, e, enfim, admitir a coexistência de múltiplas facetas nos processos saúde-doença de um usuário, que, em última instância, é um ser multidimensional (LIMA e GUIMARÃES, 2019, p. 888).

Cabe destacar a necessidade de construção e fortalecimento da rede de serviços em Gaspar. A formação de redes exige também a formação de

[...] novos conceitos que contribuam à construção de um diálogo mais amplo e à transformação das práticas sociais e institucionais. Em outras palavras, a construção de redes e de ações interinstitucionais implica, também, a construção de uma nova linguagem integradora entre os campos profissionais e institucionais envolvidos (MACHADO e PORTO, 2003, p. 129).

Neste sentido, a partir da pesquisa com o setor técnico e comunitário do município, resultaram objetivos, ações e metas no **Eixo-Estratégico V da Governança, Gestão e Integração** para o período de 2022 – 2027.

**Figura 173: Matriz Problema-Solução Eixo-Estratégico V  
Governança, Gestão e Integração**

Dimensão Estratégica – GOVERNANÇA						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de as Comunidades Terapêuticas se unirem.	- Fomentar a criação de um Fórum Permanente de Comunidades Terapêuticas em Gaspar.	- Criar um Fórum Permanente de CT's em Gaspar.	- Articulação e integração das Comunidades Terapêuticas por meio de um Fórum Permanente de CT's no município.	- Fórum Permanente de CT's criado.	2022-2027	Gestão Municipal OSC's	
- COMAD está enfraquecido no município.	- Tornar o COMAD conhecido no município.	- Realizar capacitações, conferências e fóruns referente a política sobre drogas e outras temáticas inerentes para tornar o COMAD conhecido no município. - Divulgar as reuniões de plenária e as ações do COMAD nos meios de comunicação oficiais do município para motivar a participação social. - Criar Assessoria para o COMAD.	- COMAD atuante e conhecido no município.	- Capacitações, conferências e fóruns. - Divulgação nos meios de comunicação oficiais do município. - Assessoria ao COMAD efetivada.	2022-2027	COMAD	
- Falta orientação para as equipes do órgão de trânsito sobre como agir com as pessoas quando se identifica a presença de substâncias psicoativas.	- Instituir um canal de comunicação e orientação do órgão de trânsito com a rede de serviços do município.	- Criar um canal de comunicação e orientação (um número/contato telefônico) entre o COMAD e os demais serviços do município. - Realizar ações de capacitação em substâncias psicoativas voltadas para o órgão de trânsito. - Capacitar toda a rede de serviços de Gaspar.	- COMAD promover e apoiar o aperfeiçoamento e atualização da rede além de orientar sobre encaminhamentos para ajuda no município.	- Canal de comunicação e orientação efetivado. - Capacitações, aperfeiçoamentos e atualizações na política sobre drogas realizadas.	2022-2027	COMAD	
- PLAMAD ser implementado em Gaspar	- Implementação do PLAMAD.	- Implementar o Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas (PLAMAD) no município. - Realizar, por meio do COMAD, monitoramento e avaliação do Plano.	- Implementação do PLAMAD.	- Implementação PLAMAD efetivada.	2022-2027	COMAD	

Dimensão Estratégica – GOVERNANÇA						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Ausência de registros da história do COMAD no município.	- Divulgar a história do COMAD no município.	- Escrever a história do COMAD. - Divulgar a história no município.	- Município conhecer a história do COMAD.	- História do COMAD escrita.	2022-2023	COMAD	
- Referente à política sobre drogas no município entende que esta não é divulgada.	- Tornar a Política sobre drogas conhecida no município.	- Divulgar a Política sobre drogas no município.	- Divulgação da Política drogas no município.	- População do município ter conhecimento sobre a Política sobre drogas.	2022-2027	COMAD	

Dimensão Estratégica – GESTÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de espaços livres de substâncias psicoativas como o álcool.	- Estimular a criação de espaços livres do álcool.	- Motivar a criação de espaços (restaurantes, espaços de lazer para a comunidade, espaços frequentados por adolescentes e jovens) livres de bebidas alcoólicas em Gaspar.	- Ofertar espaços livres do consumo de bebidas alcoólicas no município.	- Oferta desses espaços no município.	2022-2027	Gestão Municipal	
- Deveria haver um (a) Secretário (a) ou Diretor (a) de Políticas Sobre Drogas em Gaspar.	- Implantar uma Diretoria de Políticas Sobre Drogas no Município.	- Criar uma Diretoria de Políticas Sobre Drogas no município, para articulação e encaminhamentos de pessoas e famílias na rede. - Disponibilizar assessoria ao COMAD.	- Diretoria de políticas sobre drogas para articulação e encaminhamentos de pessoas e famílias na rede.	- Diretoria de Políticas Sobre Drogas instituída. - Diretor (a) de Políticas Sobre Drogas efetivado.	2022-2027	Gestão Municipal	
- A precarização e a rotatividade nos serviços reduzem o vínculo tão necessário.	- Priorizar a realização de concurso público.	- Lançar editais de concursos públicos para os trabalhos de prevenção, tratamento e reinserção social.	- Reduzir a rotatividade no serviço público.	- Contratação por concurso público.	2022-2027	Gestão Municipal Secretarias Diretorias	
- Necessário capacitar a rede para a prevenção.	- O trabalho em rede funcionar.	- Capacitar a rede, por meio de projetos de reciclagem, sobre prevenção.	- Garantir recursos para projetos.	- Recursos para projetos. - Capacitação realizada.		Gestão Municipal Secretarias Diretorias	
- O que estiver num Plano se tornar política de estado e não mais política de governo, perpassando gestões municipais, estaduais ou federais.	- Efetivar o Plano Municipal de Políticas sobre drogas no município.	- Implantar e efetivar o Plano Municipal sobre drogas no município. - Garantir recursos para a efetivação de projetos na área.	- Política sobre drogas como política de estado.	- Plano Municipal sobre drogas implantado e efetivado. - Captação de recursos para efetivação de projetos realizada.	2022-2027	Gestão Municipal Secretarias Diretorias	
- Necessidade de, em nível de gestão das políticas, articular a rede.	- Articular a rede em nível de gestão de políticas.	- Articular a rede em nível de gestão das políticas por meio de encontros intersetoriais. - Criar estratégias de aproximação das políticas em prol do usuário.	- Articulação da rede.	- Ações de articulação da rede em nível de gestão das políticas efetivadas.	2022-2027	Gestão Municipal	

Dimensão Estratégica – GESTÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Há necessidade de, em nível de políticas públicas, elaborar projetos e oficinas que atendam as especificidades do público adolescente. Não esquecendo os outros públicos.	- Implantar projetos e ações de prevenção, cuidado e tratamento para o público adolescente, considerando suas especificidades.	- Elaborar projetos e ações de prevenção, cuidado e tratamento para o público adolescente, considerando suas especificidades sem esquecer dos outros públicos.	- Elaboração de projetos considerando as especificidades do público-alvo.	- Projetos de prevenção, cuidado e tratamento para adolescentes considerando suas especificidades.	2022-2027	Gestão Municipal Secretaria de Saúde Secretaria de Assistência Social	
- Regiões de vulnerabilidade se encontram abandonadas pelas políticas públicas, com sérios problemas de infraestrutura urbana, facilitando o tráfico.	- Melhorar as condições sociais e de infraestrutura urbana em regiões de vulnerabilidade.	- Trabalhar para a melhoria da infraestrutura urbana destas regiões. - Aumentar a movimentação de pessoas (policimento) e serviços (como CRAS, ESF) nestes locais. - Intensificar o combate ao tráfico de drogas no município.	- Melhorar as condições sociais e de infraestrutura urbana em regiões de vulnerabilidade e reduzir a oferta de drogas nestas regiões.	- Projetos de melhorias da infraestrutura urbana de regiões de vulnerabilidade do município. - Presença de policiamento. - Implantação de equipamentos de saúde e assistência social mais perto da comunidade.		Gestão Municipal Secretaria de Obras	
- Falta recurso/orçamento na área de esportes para os bairros.	- Ampliar recursos/orçamento na área de esportes para os bairros.	- Captar recursos de fundos e instituições de fomento para a área de esportes no município. - Criar projetos desportivos para aplicação nos bairros com monitoramento de profissionais. - Direcionar recursos para estes projetos.	- Disponibilizar recursos para projetos na área dos esportes no município.	- Projetos de captação de recursos em órgãos de fomento. - Projetos na área dos esportes acontecendo nos bairros.	2022-2027	Gestão Municipal Fundação Municipal de Esportes e Lazer	



Dimensão Estratégica – GESTÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Não tem quadras poliesportivas ou outros espaços para a comunidade praticar atividades físicas em todos os bairros do município.	- Oferecer espaços para a comunidade praticar atividades físicas nos bairros do município.	- Instalar quadras poliesportivas nos bairros. - Oferecer espaços para a comunidade praticar atividades físicas em cada bairro.	- Oferecer espaços para atividades físicas e promoção da vida saudável em todos os bairros do município como fator de proteção ao uso de substâncias psicoativas.		2022-2027	Gestão Municipal Fundação Municipal de Esportes e Lazer	
- Necessidade de recursos para o Fundo Municipal sobre drogas.	- Efetivar recursos para o Fundo de Recurso Municipal para Ações de Políticas Públicas Sobre Drogas – FREMAD.	- Orçamento para o Fundo de Recurso Municipal para Ações de Políticas Públicas Sobre Drogas – FREMAD.	- Garantir orçamento para o FREMAD a ser utilizado segundo diretrizes e deliberações do COMAD.	- Fundo Municipal sobre drogas (FREMAD) com recursos.	2022-2027	Gestão Municipal COMAD	
- Necessidade de fundo específico para tratamento do dependente químico.	- Direcionar recursos específicos no FREMAD para tratamento do dependente químico no município.	- Viabilizar no FREMAD recursos para o tratamento/acolhimento de dependentes de substâncias psicoativas.	- Disponibilizar recursos no fundo da política sobre drogas para a área de tratamento, acolhimento.	- FREMAD com recursos para tratamento.	2022-2027	Gestão Municipal COMAD	
- Os recursos destinados para o CAPS foram reduzidos em 50% este ano o que afeta diretamente os acolhimentos.	- Aumentar os recursos destinados para o CAPS no município.	- Garantir mais recursos para o Centro de Atenção Psicossocial do município.	- Garantia de recursos para as demandas do CAPS.	Recursos suficientes para as demandas do CAPS.	2022	Gestão Municipal Secretaria de Saúde	PPA

Dimensão Estratégica – GESTÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Maior envolvimento da Gestão Executiva na articulação e integração da rede.	- Ampliar o envolvimento da Gestão Municipal na articulação da rede e integração entre os serviços.	- Melhorar a articulação e integração da rede com incentivo a Gestão municipal.	- Maior participação da Gestão Municipal na articulação e integração da rede e serviços.	- Participação e envolvimento da Gestão Municipal na articulação e integração da rede.	2022-2027	Gestão Municipal	

Dimensão Estratégica – INTEGRAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Não há mobilização social para cobrar dos políticos as ações prometidas.	- Estimular a mobilização social nos bairros para lutar por políticas públicas.	- Fomentar a mobilização e a participação social da comunidade. - Incentivar a participação nos Conselhos locais e Associação de Moradores. - Promover oficinas de capacitação sobre mobilização e participação social na comunidade em parcerias com projetos de extensão universitária.	- Fomentar a mobilização e a participação social no município.	- Parcerias com universidades para a realização de projetos de extensão universitária nos bairros.	2022-2027	Organizações da Sociedade Civil Universidades – programas de extensão	
- Necessidade de melhorar a articulação da rede e a integração entre os serviços.	- Promover a articulação da Rede e a integração entre os serviços.	- Trabalhar para a rede funcionar mais efetivamente. - Melhorar a articulação entre os atores da rede. - Integrar os serviços e motivar os profissionais para tratar as especificidades. - Integrar os serviços e motivar os profissionais para tratar as especificidades. - Buscar a articulação entre as políticas em geral por meio de encontros intersetoriais.	- Promoção da articulação da rede e da integração entre os serviços.	- Ações de articulação da rede e integração entre os serviços efetivadas. - Encontros realizados	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Há uma falha dentro das políticas públicas – não há trabalho em rede na área da prevenção.	- Estimular o trabalho em rede na área da prevenção.	- Trabalhar a prevenção às drogas em todas as políticas do município. - Formar uma rede integrada de prevenção às drogas a partir da capacitação. - Capacitações para a rede. - Preparar material unificado de prevenção a ser utilizado em toda a rede de acordo com as orientações municipais, nacionais e internacionais. - Utilizar os meios de comunicação oficiais para repassar informação sobre álcool e outras drogas para a rede.	- Trabalho de prevenção integrado e articulado no município.	- Rede integrada de prevenção às drogas.	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	

Dimensão Estratégica – INTEGRAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de Protocolos de atendimento de dependentes químicos entre as instituições.	- Implantar Protocolos de Atendimento de dependentes de substâncias psicoativas entre as instituições.	- Instituir Protocolos de Fluxos de Atendimento de dependentes psicoativas entre as instituições.	- Implantação de Protocolos de Fluxo de Atendimento para dependentes de substâncias psicoativas entre as instituições.	- Protocolos de Atendimento de dependentes químicos implantados.	2022-	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Necessidade de Protocolo Municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar que tem, em muitos casos, relação com o uso de substâncias psicoativas.	- Implantar Protocolo Municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar no município.	- Criar um Protocolo Municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar.	- A rede poder contar com um Protocolo Municipal sobre a violência doméstica e intrafamiliar.	- Protocolo implantado.	2022-	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
Necessidade de um protocolo de atendimento para acolhimento no município.	- Implantar um Protocolo de Fluxo de Atendimento específico para o acolhimento no município.	- Criar um Protocolo de Fluxo de Atendimento específico para acolhimento.	- Os serviços que prestam acolhimento de dependentes químicos no município terem um Protocolo de Atendimento específico.	- Protocolo criado e efetivado.	2022-	Gestor Municipal Secretarias Diretorias CT's	

Dimensão Estratégica – INTEGRAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de Protocolo de Atendimento para a pessoa em situação de rua no que diz respeito à questão do uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas.	- Implantar Protocolo de Atendimento para pessoa em situação de rua em uso de substâncias psicoativas.	- Protocolo de atendimento à pessoa em situação de rua e que direcione como e para onde encaminhar quando a pessoa atendida precisa intervenção ou internação no que tange à questão do alcoolismo e drogas.	- Município ter Protocolo de Atendimento de pessoas em situação de rua alcoolizada ou em uso de outro tipo de substância psicoativa.	- Protocolo de Atendimento criado e efetivado.	2022	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Necessidade de cruzar os sistemas dos serviços.	- Cruzar os sistemas dos serviços.	- Criar um sistema de suporte e acompanhamento de casos interrede. - Proposta de sistematização compartilhada de dados de atendimento – respeitando os direitos de sigilo.	- Oferecer sistema integrado e compartilhado de dados de atendimento – respeitando-se os direitos de sigilo.	- Sistema integrado implantado.	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Há a necessidade de os serviços conhecerem os fluxos de atendimento. O encaminhamento errado pode levar a re-encaminhamento.	- Promover encontros entre a rede para que os serviços conheçam os fluxos de atendimento.	- Realizar encontros entre as políticas setoriais, grupos, encontros interinstitucionais, envolvendo também sistema de justiça e segurança pública do município.	- Evitar re-encaminhamentos e promover a integração da rede.		2022-	Coordenação dos serviços de atendimento na área	
- Falta comunicação e acompanhamento entre os serviços de atendimento ao dependente de substâncias psicoativas.	- Melhorar a articulação e o acompanhamento entre os serviços.	- Criar mecanismos que possibilitem o diálogo e acompanhamento entre os serviços de atendimento ao dependente de substâncias psicoativas.	- Promoção da articulação e acompanhamento interredes.	- Rede articulada e que possibilite e acompanhamento e o diálogo entre os serviços.	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	

Dimensão Estratégica – INTEGRAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Há falta de diálogo entre as políticas. Há a percepção de vínculos fragilizados em relação à rede. Explicita-se a necessidade de fortalecer a rede de forma integrada e sistêmica e promover o diálogo entre as políticas públicas.	- Promover o fortalecimento da rede de forma integrada e sistêmica.	- Trabalhar para a rede conhecer a rede (o que cada serviço faz); - Criar mecanismos de retorno entre os serviços – referência e contrarreferência. - Promover o diálogo entre as políticas públicas no município. - A comunicação intersetorial entre as instituições.	- Funcionamento integrado e sistêmico da rede.	- Rede atuando de forma sistêmica e integrada.	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- A intersetorialidade é frágil no município.	- Avançar na intersetorialidade.	- Fortalecer e empoderar o sistema de garantia de direito, - Ativar a funcionalidade da intersetorialidade. - Atuar na construção de fluxos de atendimento, todos os setores estarem abertos e a pessoa ser atendida em sua integralidade, para se construir uma política integrada de prevenção, tratamento, cuidado e reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas.	- Promoção da intersetorialidade.	- Intersetorialidade funcionando no município.	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Rotatividade profissional é muito alta e é um problema grave no que tange ao atendimento de pessoas que fazem uso, abuso ou são dependentes de substâncias psicoativas.	- Evitar a rotatividade de pessoal.	- Manter o servidor público no serviço independente da mudança de gestor.	- Evitar a rotatividade de pessoal nos serviços de atendimento.	-	2022-2027	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	

Dimensão Estratégica – INTEGRAÇÃO						Dimensão Tática	Dimensão Operacional
Problema	Objetivo Estratégico	Ações	Meta	Indicadores	Prazo	Iniciativas e Compromisso	Recursos
- Necessidade de diálogo entre as diversas políticas de atendimento ao dependente químico.	- Criar estratégias para o atendimento integrado e sistêmico para o dependente químico.	- Adotar o sistema de referência e contra referência (intersetorialidade) no atendimento ao dependente químico. - Buscar o diálogo entre os serviços de atendimento do dependente químico.	- Políticas de atendimento ao dependente químico que dialogam entre si.	- Existência de diálogo entre as diversas políticas de atendimento ao dependente químico.	2022-	Gestor Municipal Secretarias Diretorias Profissionais dos serviços Equipes de OSC's	
Necessidade urgente de unificar a rede. Tornar conhecido o que a rede faz na própria rede – momentos de articulação para conhecer o que cada integrante da rede faz.	- Tornar a rede conhecida para a própria rede.	- Unificar a rede – tornar conhecidas as ações da rede para a própria rede.	- Promoção da unificação da rede.	- Rede unificada.	2022-	Gestor Municipal Secretarias Diretorias	
- Necessidade de comunicação das ações em que igrejas ou população possam participar.	- Divulgar ações referente a área da política sobre drogas.	- Publicar ações onde as Igrejas locais e população possam participar. - Anunciar nos diversos meios de comunicação existentes no município.	- Divulgação das ações referente à política sobre drogas no município.	- Divulgação em todos os meios de comunicação possíveis.	2022-2027	COMAD	

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um Plano municipal é um documento que resume ou sintetiza um conjunto de propostas para os problemas e necessidades da população identificados por meio de diagnósticos situacionais do município. Este deve ser elaborado considerando-se princípios e diretrizes das políticas as quais se referem. Assim sendo, torna-se em um instrumento que traduz as intenções e os resultados de levantamentos da situação do município expressos em diretrizes, objetivos estratégicos, ações e metas para um período específico de tempo.

O Plano Municipal de Políticas Públicas sobre drogas (PLAMAD) de Gaspar, resulta dos diagnósticos técnico e comunitário explicitados neste *Panorama da Situação do Uso de Álcool e Outras Drogas no Município de Gaspar, SC*, e expressa a responsabilidade municipal para com a população do município. Seu processo de construção contemplou três dimensões estratégicas (política (do governo), técnica e comunitária) e envolveu, de forma participativa, gestores e técnicos dirigentes dos diversos serviços e segmentos da comunidade relacionados à política sobre drogas do município, bem como, a população em geral.

O Panorama Situacional resulta do processo de identificação, construção (formulação), priorização e análise de problemas relacionados à Política sobre drogas em Gaspar. A construção deste documento passou pela etapa da pesquisa bibliográfica, empírica, sistematização e análise dos dados e elaboração final do diagnóstico (Panorama da situação). A partir deste diagnóstico foi elaborado o Plano Municipal de Políticas Públicas sobre drogas de Gaspar. O Plano tem como objetivo alcançar os resultados pactuados em oficinas comunitárias, seminários, reuniões do Comitê Especial e do COMAD. Conforme Machado e Porto (2003, p. 129), “É a busca pela efetivação desses espaços de organização da sociedade que permite a elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, em consonância com a construção da democracia, da cidadania e da justiça social em nosso país”.

Neste sentido, ratifica-se a importância de um Plano Municipal de Políticas Sobre Drogas no município como instrumento operacionalizador e executor dos resultados das construções coletivas nos diversos espaços de discussão e construção comunitária como Reuniões de Planejamento, Conselhos Municipais, Visitas Técnicas, Reuniões Comunitárias e Seminários que ocorreram na história do município. Esses instrumentos plurais e democráticos originaram a preocupação dos gestores para com as práticas e ações na área do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas no município. A construção do Plano Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas de Gaspar (PLAMAD) que agora se efetiva, é resultado das



deliberações e encaminhamentos destes fóruns de discussão e participação social e, espera-se, instrumento balizador da política junto a rede de suporte e apoio no Município.

## REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, F. L. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 24, n. 1, pp. 41-67, jun. 2005.
- AB. Atenção Básica. **Município de Gaspar**, SC: Publicado em 18/08/2016 às 14:49 - Atualizado em 14/08/2019 às 13:19. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/83475> Acesso em: 18 fev. 2022.
- AERTGEERTS, B; BUNTIX, F. The relation between alcohol abuse or dependence and academic performance in first year academic students. *J Adolesc Health*. V. 31, pp. 223-225. 2002.
- ALARCON, S. Critérios para o Diagnóstico de Dependência Química. In: ALARCON, S., and JORGE, MAS., comps. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 131-150. ISBN: 978-85-7541-539-9. <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0007>.
- ALMEIDA, U. R.; CÉSAR, J. M.; LUCIANO, L. dos S.; CARVALHO, P. H. A devolutiva como exercício ético-político do pesquisar. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 2, p. 204-213, maio-ago. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5527>
- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- ARAÚJO, T. **Almanaque das drogas: um guia informal para o debate racional** / Tarso Araujo. – São Paulo: Leya, 2012.
- AVILA, M. R. R.; KRÜGER, R. R. Codependência de álcool e outras drogas: a mútua ajuda como vetor de resiliência nas famílias codependentes. **Vox Scripturae – Revista Teológica Internacional – São Bento do Sul/SC – vol. XXV – n. 2 – mai-ago 2017 – p. 307-336**.
- ASSIS, M. M. A.; KANTORSKI, L.; TAVARES, J. L. Participação Social: um espaço em construção para a cidadania. **Revista Bras. Enferm.** Brasília, v. 48, n. 4, pp. 329-340, out./dez. 1995.
- AUMOND, J.; SEVEGNANI, L.; TACHINI, M.; BACCA, L. E. Condições naturais que tornam o vale do Itajaí sujeito aos desastres. In: FRANK, B.. SEVEGNANI, L. (Orgs.). **Desastre de 2008 no Vale do Itajaí: água, gente e política**. Blumenau: Agência de Água do Vale do Itajaí, 2009. pp. 22-37.
- AZEVEDO, M.; OLIVEIRA, N. **Guia sobre Política de drogas para municípios: um convite à inclusão em tempos de proibição**. Editora: Disparo Comunicação e Educação – IBCCRIM – PBPD. São Paulo, 2020.
- BANDEIRA, A. G.; RODRIGUES, C. F.; TOLKSDORG, A. F. HAGEMANN, F. K.; PEREZ, L. M. Diagnóstico Comunitário: as necessidades da comunidade transformando o

contexto de um centro de extensão universitária. **Expressa Extensão**. v. 25, n. 3, pp. 122-134, SET-DEZ, 2020. ISSN 2358-8195,

BABBIE, E. *Survey research methods*. 2.ed. California: Wadsworth Publishing Company, 1990.

BABBIE, E.; MOUTON, J. *The practice of social research*. Cape Town: Oxford. University Press. Baeck, L. 2001.

BEATO, C. C. F. **Compreendendo e avaliando projetos de segurança pública**. Belo Horizonte: UFMG, 2008. 214 p.

BEGGO, M. **Paróquia é criada em 1861**. Paróquia São Paulo Apóstolo. Histórico. Gaspar, 2021, *online*. Disponível em: <http://paroquiagaspar.com.br/historico> Acesso em: 23 nov. 2021.

BENELLI, S. J. Participando de conselhos municipais: inserção institucional no campo de análise. In: **O atendimento socioassistencial para crianças e adolescentes: perspectivas contemporâneas** [*online*]. São Paulo: Editora UNESP, 2016, pp. 57-91. ISBN 978-85-6833-475-1. DOI: 10.7476/9788568334751

BEUREN, I. M. (Org.). **Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade**, 2ª ed., São Paulo: Atlas S.A., 2004.

BRASIL. Decreto nº 4.294, de 06 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 12/7/1921, Página 13407 (Publicação Original), 2021a, *online*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-publicacaooriginal-92525-pl.html> Acesso em: 07 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 14.969, de 03 de setembro de 1921. Aprova o regulamento para a entrada no país das substâncias tóxicas, penalidades impostas aos contraventores e sanatório para toxicômanos. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. **DOU** de 7 de setembro de 1921b, *online*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/d14969.htm#:~:text=Approva%20o%20regulamento%20para%20a,contraventores%20e%20sanatorio%20para%20toxicomanos.&text=Rio%20de%20Janeiro%2C%203%20de,Independencia%20e%2033%C2%BA%20da%20Republica](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d14969.htm#:~:text=Approva%20o%20regulamento%20para%20a,contraventores%20e%20sanatorio%20para%20toxicomanos.&text=Rio%20de%20Janeiro%2C%203%20de,Independencia%20e%2033%C2%BA%20da%20Republica). Acesso em: 07 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro de 1932. Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Ópio da Liga das Nações, e estabelece penas. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 16/1/1932, Página 978 (Publicação Original), *online*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html> Acesso em: 07 maio de 2021.

BRASIL. Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Rio

de Janeiro, RJ. **CLBR**, de 31/12/1940, *online*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm) Acesso em: 06 maio 2021.

BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 31/12/1940, Página 23911. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.114, de 13 de março de 1941. Dispõe sobre fiscalização de entorpecentes. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 15/3/1941, Página 5479 (Publicação Original), *online*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3114-13-marco-1941-413056-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 07 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 8.646, de 11 de janeiro de 1946. Dá nova redação ao artigo 4º do Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938, que aprova a lei de fiscalização de entorpecentes. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 14/1/1946, Página 587 (Publicação Original), *online*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-8646-11-janeiro-1946-416624-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 07 de maio de 2021.

BRASIL. Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 22 de outubro de 1976, *online*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L6368.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htm) Acesso em: 06 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980. Institui o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 4/9/1980, Página 17482 – publicação original, *online*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decree/1980-1987/decreto-85110-2-setembro-1980-434379-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 06 maio 2021.

BRASIL. LEI NO 7.580, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1986. Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União de 23 de dezembro de 1986. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17560.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17560.htm) Acesso em 28 fev. 2022.

BRASIL. LEI Nº 9.294, DE 15 DE JULHO DE 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 16 de julho de 1996.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19294.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19294.htm) Acesso em: 19 out. 2021  
BRASIL. Decreto nº 4.345 de 26 de agosto de 2002. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 26 de agosto de 2002, *online*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4345.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4345.htm) Acesso em: 06 maio 2021.

BRASIL. DECRETO DE 28 DE MAIO DE 2003. Institui Grupo de Trabalho Interministerial para os fins que especifica e dá outras providências. Brasília: Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 30 de maio de 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/DNN/2003/Dnn9890.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/DNN/2003/Dnn9890.htm) Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. DECRETO NO 11.275, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2006. Altera a redação dos arts. 165, 277 e 302 da Lei no 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 08 de fevereiro de 2006a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11275.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11275.htm) Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 11.343, de 26 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 24 de agosto de 2006b, *online*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm#art75](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm#art75) Acesso em: 07 maio 2021.

BRASIL. DECRETO NO 5.912, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006. Regulamenta a Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, DF: **Diário Oficial da União** de 28 de setembro de 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm) Acesso em: 13 dez. 2021.

BRASIL. Decreto 6061/07 | Decreto nº 6.061, de 15 de Março de 2007. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Justiça, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, extraído de **Jusbrasil**. Publicada em 15 de março de 2007. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/94896/decreto-6061-07> Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. DECRETO Nº 6.117 DE 22 DE MAIO DE 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 25 de maio de 2007b. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=6117&ano=2007&ato=99cEzZE9ENRpWtaac> Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. DECRETO Nº 6.117 DE 22 DE MAIO DE 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Publicada no **DOU** de 23/05/2007, p. 5. Disponível em:

<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=6117&ano=2007&ato=99cEzZE9ENRpWtaac> Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. LEI Nº 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, DF: Congresso Nacional. **DOU** de 30 de novembro de 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112101.htm). Acesso em: 03 jun. 2022.

BRASIL. Decreto nº 7.426, de 07 de janeiro de 2011. Dispõe sobre a transferência da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD e da gestão do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça, bem como sobre remanejamento de cargos para a Defensoria Pública da União. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 10 de janeiro de 2011, *online*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7426.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7426.htm) Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. DECRETO Nº 7.430, DE 17 DE JANEIRO DE 2011. Dispõe sobre a transferência do Arquivo Nacional e do Conselho Nacional de Arquivos-CONARQ da Casa Civil da Presidência da República para o Ministério da Justiça. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 18 de janeiro de 2011, *online*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7430.htm#art9](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7430.htm#art9) Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. LEI Nº 12.868, de 15 de outubro de 2013. Altera as Leis nº 12.761, de 27 de dezembro de 2012, nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, e nº 9.615, de 24 de março de 1998; e dá outras providências. Brasília, DF: Congresso Nacional. **DOU** de 16 outubro de 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112868.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112868.htm) Acesso em: 03 jun. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Governança Pública**: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria / Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 96 p.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública, da Saúde, do Desenvolvimento Social e do Trabalho. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017. Institui o Comitê Gestor Interministerial para atuar no desenvolvimento de programas e ações voltados à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, da Saúde, do Desenvolvimento Social e do Trabalho. **Diário Oficial da União** e Boletim de Serviço (BS), 2017. Disponível em: [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/3348/2/PRI\\_GM\\_2017\\_2.html](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/3348/2/PRI_GM_2017_2.html) Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça/Gabinete do Ministro. RESOLUÇÃO Nº 1, DE 9 DE MARÇO DE 2018. Aprova as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política

Nacional sobre Drogas - PNAD, programas, projetos e ações dela decorrentes sob responsabilidade e gestão da União Federal. Brasília, DF: Ministério da Justiça, Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas. Publicada em: **DOU**, de 13/03/2018 | Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 79. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-1-de-9-de-marco-de-2018-6285971> Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 9.764, de 2 de janeiro de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Cidadania, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, Subchefia para assuntos Jurídicos. **DOU** de 02 de janeiro de 2019a - Edição extra Nº 1-D. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9674.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9674.htm) Acesso em: 21 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Assunto: Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **SEI** 25000.021223/2019-50, p. 1. 2019b, *online*. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf> Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 11 de abril de 2019c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm) Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. DECRETO nº 9.926, DE 19 DE JULHO DE 2019. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, Subchefia para assuntos Jurídicos. **DOU** de 22 de julho de 2019d. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm) Acesso em: 21 out. 2021.

BRASIL. Decreto nº 13.840, de 05 de junho de 2019. Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DOU** de 06 de junho de 2019e – Edição Extra. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm#art2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm#art2) Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. DECRETO Nº 10.357, DE 20 DE MAIO DE 2020. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Cidadania e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Brasília, DF: Presidência da República. Publicado em: **DOU**, de 21/05/2020 | Edição: 96 | Seção: 1 | Página: 8. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.357-de-20-de-maio-de-2020-257819069> Acesso em: 18 out. 2021.

**I LENAD.** Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira / Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira ...[*et al.*] ; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007. Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/03/BNAS.pdf> Acesso em: 09 jun. 2021.

**II LENAD - 2012.** Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [*et al.*], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf> Acesso em: 31 maio 2021.

CAMARGO JR. K. R. As armadilhas da ‘concepção positiva de saúde’. **Physis**, 17(1): pp. 63-76, jan.-abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/5Yb88YjJWYqddy9ZF5QCF8q/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Ela%20parte%20da%20premissa%20de,corretamente%20identificados%20pelas%20t%C3%A9cnicas%20adequadas.> Acesso em: 01 maio 2022.

CÂMARA DE VEREADORES. **Sobre o município.** Publicado no site da Câmara de Vereadores do Município de Gaspar. Gaspar: *s/d, online*. Disponível em: <https://camaragaspar.sc.gov.br/o-municipio/1/sobre-o-municipio> Acesso em: 08 out. 2021.

CEBRID. **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil:** Estudo envolvendo 107 maiores cidades do país: 2001. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2002.

CEBRID. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil:** Estudo envolvendo 108 maiores cidades do país: 2005. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Secretaria Nacional Antidrogas: Brasília, 2007.

CELESC. **Gaspar recebe Plano Municipal de Gestão da Energia Elétrica.** Gaspar: 2014 [2007]. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2014/05/gaspar-recebe-plano-municipal-de-gestao-da-energia-eletrica> Acesso em: 28 fev. 2022.

CF. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.** Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, DF: 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 03 mar. 2022.

CHIEN, L. Y.; CHU, H.; GUO, J. L. *et al.* Caregiver support groups in patients with dementia: a meta-analysis. *Int. J. Geriatr Psychiatry*, v. 26, n. 10, pp. 1089-1098, 2011.



**COLONIZAÇÃO** e História de Gaspar. Cidade de Gaspar, Site de Gaspar, *s/d, online*. Disponível em: <https://gasparsc.com.br/gaspar/historia/colonizacao-e-historia-de-gaspar/> Acesso em: 22 fev. 2021.

COMAD. **LEI COMPLEMENTAR Nº 108, DE 08 DE MARÇO DE 2019**. Dispõe sobre o Sistema Municipal de Políticas sobre Drogas – SIS MAD e dá outras providências. **Município de Gaspar,**

**CONSELHO** Tutelar. Município de Gaspar: Secretaria de Assistência Social, *s/d, online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24347> Acesso em: 18 nov. 2021.

CONAD. Conselho Nacional de Políticas sobre drogas. Nota técnica sobre a resolução 01/2018 do Conselho Nacional de Políticas sobre drogas (CONAD), de 01/03/2018, referente a Política sobre drogas no Brasil. ABRASME, FIOCRUZ, ESS-UFRJ, Coletivo Pró-Frente em Defesa do SUS e da Reforma Psiquiátrica – RJ, GPPS-UFSC. Disponível em: <https://www.fafich.ufmg.br/lagir/2018/03/06/nota-tecnica-sobre-a-resolucao-012018-do-conselho-nacional-de-politicas-sobre-drogas-conad-de-01032018-sobre-a-politica-sobre-drogas-no-brasil/> Acesso em: 18 out. 2021.

CONAD. **Análise Executiva da questão das drogas no Brasil**. Sistema Nacional de Políticas sobre drogas – SISNAD. CONAD. Brasília, DF, 2021.

CONFERÊNCIA VICENTINA. **Conferência Vicentina de Gaspar, SC, s/d, online**. Disponível em: <https://pt-br.facebook.com/cvdegaspar/> Acesso em: 09 maio 2022.

CONFENACT. Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas. **Quem Somos**. Blumenau: *s/d, online*. Disponível em: <http://www.confenact.org.br/> Acesso em: 10 jun. 2022.

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR** - Gaspar. Disponível em: [https://www.google.com/search?q=bombeiro+militar+de+gaspar&rlz=1C1GCEA\\_enBR974BR974&oq=bombeiro+militar+de+gaspar&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30i2.5931j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=bombeiro+militar+de+gaspar&rlz=1C1GCEA_enBR974BR974&oq=bombeiro+militar+de+gaspar&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30i2.5931j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8) Acesso em: 17 abr. 2022.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto**. 3 edição, Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRUZ AZUL no Brasil. **Relatório Atividades do mês de março de 2021**. Cruz Azul no Brasil, Blumenau, Santa Catarina, 31 de março de 2021. [Não publicado].

CRUZ AZUL. **Plano de Ação**. Cruz Azul no Brasil, Blumenau, Santa Catarina, 2021. [Não publicado].

DEFESA CIVIL. Institucional. **Defesa Civil: Direito e responsabilidade de todos!**. Prefeitura Municipal de Gaspar, *s/d, online*. Disponível em: <https://defesacivil.gaspar.sc.gov.br/institucional> Acesso em: 18 nov. 2021.

DE LEON, G. **A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método**. São Paulo: Ed. Loyola, 2003.

DOXSEY, J. R.; DE RIZ, J. **Metodologia da pesquisa científica**. ESAB – Escola Superior Aberta do Brasil. 2002 – 2003. Apostila.

EDUCA.IBGE. **Pirâmide Etária**. Conheça o Brasil. População. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html#:~:text=A%20distribui%C3%A7%C3%A3o%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20residente,42%2C3%25%20em%202019>. Acesso em: 15 maio 2022.

ESTADOS e Capitais do Brasil. **Região Sul**. Estados e Capitais. *s/d, online*. <http://www.estadosecapitaisdobrasil.com/regiao/sul/> Acesso em: 02 jun. 2021.

ECA. Estatuto da Criança e Adolescente. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, ano 169, 16 jul. 1990.

FESTAS típicas. Santa Catarina: venha conhecer. Florianópolis, SC, *s/d, online*. Disponível em: <http://turismo.sc.gov.br/atividade/festas-tipicas/> Acesso em: 02 jun. 2021.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira Documentação Complementar II – Versão Janeiro de 2019**. Francisco Inácio Bastos Investigador Principal. Laboratório de Informação em Saúde (LIS) Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2019. Ministério da Saúde.

FIGLIARELLI, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estud.** – CEBRAP, no 92, São Paulo. Mar. pp. 09-21, 2012.

FLEURY, S.; OUVREY, A. L. M.; KRONENBERGER, T. S.; ZANI, F. B. Governança local no sistema descentralizado de saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 28(6), 2010: pp. 446–455.

FROSSARD, S. O processo de Reinserção Social do dependente químico após completar o ciclo de tratamento em uma Comunidade Terapêutica. **Revista da UEL**. Londrina, Paraná: *s/d*. Disponível em: [https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c\\_v3n2\\_processo.htm](https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v3n2_processo.htm) Acesso em: 02 maio 2022.

FONTANELLA, B. J. B.; LUCHESI, B. M.; SAIDEL, M. G. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R.; MELO, D. G. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(2):389-394, fev, 2011.

GASPAR. Lei nº 1696/97. Cria o Conselho Municipal de Entorpecentes e dá outras providências. Prefeitura Municipal. **Legislação Municipal de Gaspar/SC**, em 18 de junho de 1997. Gaspar, Santa Catarina. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/sc/g/gaspar/lei-ordinaria/1997/169/1696/lei-ordinaria-n-1696-1997-cria-o-conselho-municipal-de-entorpecentes-e-da-outras-providencias> Acesso em: 27 abr. 2021.

GASPAR. Decreto nº 285, de 21 de novembro de 2002. Nomeia Presidente do Conselho Municipal de Entorpecentes de Gaspar – COMEN. Prefeitura Municipal. **Legislação Municipal de Gaspar/SC**, no dia 21 de novembro de 2002.

GASPAR. Decreto nº 32, de 26 de fevereiro de 2003. Nomeia membro substituto do Conselho Municipal de Entorpecentes de Gaspar – COMEN. Prefeitura Municipal. **Legislação Municipal de Gaspar/SC**, no dia 26 de fevereiro de 2003.

GASPAR. Decreto no 467, de 09 de junho de 2004. Nomeia presidente do Conselho Municipal de Entorpecentes de Gaspar – COMEN. Prefeitura Municipal. **Legislação Municipal de Gaspar/SC**, no dia 09 de junho de 2004.

GASPAR. **Lei nº 2696, de 14 de dezembro de 2005.** Cria o Conselho Municipal Antidrogas – COMAD/GASPAR e dá outras providências. Prefeitura Municipal. Legislação Municipal de Gaspar/SC, no dia 14 de dezembro de 2005.

GASPAR. Saúde. **Plano Municipal de Saneamento Básico.** 2010, p. 26. Disponível em: [file:///C:/Users/maria.roseli/Downloads/999087\\_PLO\\_016\\_2017\\_ANEXO\\_I.pdf](file:///C:/Users/maria.roseli/Downloads/999087_PLO_016_2017_ANEXO_I.pdf) Acesso em: 28 fev.2022.

GASPAR. **COMAD começa a se estruturar em Gaspar.** Publicado em Município de Gaspar, no dia 26 de outubro de 2006, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/index/ver/codMapaItem/20033/codNoticia/55835> Acesso em: 06 de abr. 2021.

GASPAR. **Gaspar se prepara para a semana do bem viver.** Publicado em Município de Gaspar, no dia 04 de abril de 2007a, às 00:00hs, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2014/05/gaspar-se-prepara-para-a-semana-do-bem-viver> Acesso em: 04 maio 2021.

GASPAR. **Gaspar é o segundo município do Vale com maior número de drogas.** Publicado no município de Gaspar, no dia 19 de junho de 2007b, *online*. Disponível em: Gaspar é o segundo município do vale com maior número de usuários de drogas - Município de Gaspar Acesso em: 15 dez. 2021.

GASPAR. **Conferência da Juventude de Gaspar tem participação de quase 200 pessoas.** Site do Município de Gaspar. Publicado em 23/08/2010 às 00:00, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/index/ver/codMapaItem/20033/codNoticia/59475> Acesso em: 06 mar. 2021.

GASPAR. **Bateias.** Município de Gaspar, 2014a, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/28864> Acesso em: 28 abr. 2022.

GASPAR. **Barracão.** Município de Gaspar, 2014b, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/28863> Acesso em: 28 abr. 2022.

GASPAR. **Gaspar Mirim.** Município de Gaspar, 2014c, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/28875> Acesso em: 28 abr. 2022.

GASPAR. **Margem Esquerda.** Município de Gaspar, 2014d, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/28878> Acesso em: 29 abr. 2022.

GASPAR. **Centro**. Município de Gaspar, 2014e, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/28869> Acesso em: 09 maio 2022.

GASPAR. **LEI Nº 3650, DE 10 DE JULHO DE 2015**. Aprova o Plano Municipal de Educação – PME em consonância com a Lei Federal Nº 13.005/2014 que trata do Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Prefeitura Municipal de Gaspar. Secretaria Municipal de Educação. Gaspar, 2015, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/68845> Acesso em: 25 abr. 2022.

GASPAR. **COMAD realizará 1º Seminário Intersetorial Sobre Substâncias Psicoativas**. Município de Gaspar, publicado em 23 de abril de 2018, às 15:12horas. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2018/04/comad-realizara-1-seminario-intersetorial-sobre-substancias-psicoativas> Acesso em: 14 jun. 2021.

GASPAR. **LEI COMPLEMENTAR Nº 108, DE 08 DE MARÇO DE 2019**. Dispõe sobre o sistema municipal de políticas públicas sobre drogas – SISMAD e dá outras providências. Município de Gaspar, SC. Prefeitura do Município de Gaspar – SC, em 08 de março de 2019. **Diário Oficial da União** de 29 de março de 2019a – Informações do Ato nº 1964246. Disponível em: <https://diariomunicipal.sc.gov.br/site/?r=site/acervoView&id=1964246> Acesso em: 14 maio 2021.

GASPAR. **Seminário de prevenção acontece nesta quarta-feira**. Município de Gaspar. Gaspar, SC, publicada no dia 07 de maio de 2019b. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2019/05/seminario-de-prevencao-sobre-as-drogas-acontece-nesta-quarta-feira> Acesso em: 10 junho 2021.

**GASPAR** em dados. Aspectos. Prefeitura de Gaspar. Secretaria de Planejamento Territorial, março de 2019, *online*. Disponível em: [https://static.fecam.net.br/uploads/878/arquivos/1451753\\_Gaspar\\_em\\_Dados.pdf](https://static.fecam.net.br/uploads/878/arquivos/1451753_Gaspar_em_Dados.pdf) Acesso em: 15 jun. 2021.

GASPAR. Decreto nº 10.002, de 31 de maio de 2021. Nomeia os membros do Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas – COMAD, do município de Gaspar. Gaspar, SC: Prefeitura Municipal. **Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina**, do dia 09 de junho de 2021b, Informações do Ato nº 3087822. Disponível em: <https://diariomunicipal.sc.gov.br/site/?r=site/acervoView&id=3087822> Acesso em: 10 jun. 2021.

GASPAR. Decreto nº 9.999, de 31 de maio de 2021. Cria o Comitê Especial de Construção do Plano Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas e estabelece outras providências. Gaspar, SC: Prefeitura Municipal. **Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina**, do dia 04 de junho de 2021a, Informações do Ato nº 3080055. Disponível em: <https://diariomunicipal.sc.gov.br/site/?r=site/acervoView&id=3080055> Acesso em: 10 jun. 2021.

GASPAR. **LEI Nº 4.149, DE 09 DE SETEMBRO DE 2021**. Dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para o exercício de 2022 e dá outras providências. Município de Gaspar. Prefeitura Municipal. Gaspar: 2021c, *online*. Disponível em: [1631217036\\_lei\\_4149\\_e\\_seus\\_anexospdf.pdf](https://www.gaspar.sc.gov.br/arquivos/1631217036_lei_4149_e_seus_anexospdf.pdf) (google.com) Acesso em: 14 out. 2021.

GASPAR. **Projeto de Lei Ordinária 47/2021**. Dispõe sobre o Plano Plurianual do município de Gaspar para o quadriênio 2022/2025. Município de Gaspar. Prefeitura Municipal. Gaspar: 2021d, *online*. Disponível em: Câmara Municipal de Gaspar \_ Projeto de Lei Ordinária nº 47/2021 de 11/08/2021 (legislador.com.br) Acesso em: 14 out. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES-MEDEIROS, D.; FARIA, P. H. de; CAMPOS, G. W. de S.; TÓFOLI, L. F. T.. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. **Cad. Saúde Pública**, 2019; 35(7): DOI: 10.1590/0102-311X00242618

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

**HISTÓRICO** de Gaspar. Município de Gaspar, 2014, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/23119> Acesso em: 12 dez. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. População. Cidades e Estados. Estatísticas. 2010, *online*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/.html> Acesso em: 10 jun. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. **Santa Catarina**: população estimada. Cidades e Estados. Estatísticas. 2020a, *online*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/.html> Acesso em: 10 jun. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. **Gaspar**. Panorama. IBGE: 2020b, *online*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/gaspar/panorama> Acesso em: 15 jun. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Gaspar**. História. Santa Catarina. Publicado em Histórico, *s/d*, *online*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/gaspar/historico> Acesso em: 15 mar. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. **Gaspar**. Brasil, Santa Catarina, Gaspar, Panorama. 2021, *online*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/gaspar/panorama> Acesso em: 07 out. 2021

IFDM. Índice Firjan Desenvolvimento de Municipal. Gaspar, SC. Disponível em: <https://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-indice-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=SC&IdCidade=420590&Indicador=1&Ano=2016> Acesso em: 01 abr. 2022.

ITFSDP. International Task Force on Strategic Drug Policy. **Uma nova abordagem para reduzir a demanda de drogas**. ITFSDP, 2006 [2005]. Disponível em: <http://dfaf.org/wp-content/uploads/2018/09/mainportuguese.pdf> Acesso em: 04 jul. 2022.

JDC. Jornal de Corupá. **Santa Catarina e as capitânias hereditárias**. JDC, Corupá, SC. *s/d*, *online*. Disponível em: <https://www.jornaldecorupa.com.br/?p=8292> Acesso em: 06 jun. 2021.

JOVENS LIVRES. **Centro de Reabilitação Jovens Livres**. Disponível em: <http://www.jovenslivres.org/> Acesso em: 17 abr. 2022.

KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **RAP** Rio de Janeiro 40(3): pp. 479-99, Maio/Jun. 2006.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. A Rede de Atenção Psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental? **SAÚDE DEBATE** | Rio de Janeiro, V. 43, N. 122, P. 883-896, JUL-SET, 2019.

LARANJEIRA, R.; NICASTRI, S.; JERÔNIMO, C.; MARQUES, A. C. Consenso sobre a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA) e o seu tratamento. **Rev Bras Psiquiatr** 2000; 22(2): p. 62-67.

LOPEZ-FRIAS, M.; FERNANDEZ, M. D. L. F.; PLANELLS, E.; MIRANDA, M.T.; MATAIX, J.; LLOPIS, J. Alcohol consumption and academic performance in a population of Spanish high school students. *J. Stud Alcohol*. 62(6), pp. 741-744. 2001.

MACHADO, J. M. H.; PORTO, M. F. de S. Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Volume 12 - Nº 3 - jul/set de 2003.

MACGEER, R.; KYPRIK, K. Alcohol-related problems experienced by university students in New Zealand. Australian and New Zeland. *J. Public Health*. 28(4), pp. 321-323. 2004.

MAPA DO MUNICÍPIO. Polícia Militar de Gaspar. Gaspar: 2021. Disponível em: [https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=-26.9305223%2C-48.940852500000005&z=12&mid=14OM529Y87ABautqFgry4\\_uSuh\\_SG\\_RXe](https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=-26.9305223%2C-48.940852500000005&z=12&mid=14OM529Y87ABautqFgry4_uSuh_SG_RXe) Acesso em: 17 abri. 2022.

MATTEDI, M. A. As enchentes como tragédias anunciadas: impacto da problemática ambiental nas situações de emergência em Santa Catarina. **Tese** (Doutorado em Ciências Sociais). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1999. 284 p.

MASP. Método de Análise e Solução de Problemas. **Siteware**, 1998, *online*. Disponível em: <https://www.siteware.com.br/metodologias/metodologia-de-analise-e-solucao-de-problemas/> Acesso em: 26 out. 2021.

MICHAELIS. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. **Abstinência**. *s/d, online*. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/abstinencia#:~:text=Dicion%C3%A1rio%20Brasileiro%20da%20L%C3%ADngua%20Portuguesa&text=2%20Priva%C3%A7%C3%A3o%20tempor%C3%A1ria%20ou%20n%C3%A3o,%C3%A1lcool%20ou%20de%20outra%20droga>. Acesso em: 01 maio 2022.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. 10 ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. A Política Nacional Sobre Drogas: quando tudo começou. Governo Federal. **Ministério da Justiça** e Segurança Pública. Brasília, DF. Disponível em:

[https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/politicas-sobre-drogas#:~:text=O%20Brasil%2C%20assim%20como%20boa,1912\)%20para%20a%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20nacional](https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/politicas-sobre-drogas#:~:text=O%20Brasil%2C%20assim%20como%20boa,1912)%20para%20a%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20nacional). Acesso em: 06 maio 2021.

MINSAUDE. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**. Linhas de Cuidado. Ministério da Saúde. Brasília, DF: s/d, online. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/rede-atencao-psicossocial/> Acesso em: 03 jun. 2022.

MPPR. **Texto Guia – Redução da Oferta e Enfrentamento às Drogas**. MPPR, s/d, *online*. Disponível em: <http://www.criminal.mppr.mp.br/arquivos/File/ExecucaoPenal/Mobilizacao/TextoGuiaReducaoOfertaEnfrentamentoDrogas.doc> Acesso em: 04 jul. 2022.

MONTE DAS OLIVEIRAS. **Relatório de Atividades 2019**. Desafio Jovem Monte das Oliveiras. Gaspar: 2019.

MONTE DAS OLIVEIRAS. **Relatório de Atividades 2019**. Desafio Jovem Monte das Oliveiras. Gaspar: 2020.

MUNICÍPIO de Gaspar. **Estrutura Organizacional**. Prefeitura Municipal de Gaspar. Publicado em Município de Gaspar, s/d, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/estruturaorganizacional/index/index/codMapaItem/20853> Acesso em: 14 jun. 2021.

MUNICÍPIO DE GASPAR. **Gaspar possui Câmara Técnica de Segurança Pública. Município de Gaspar**. Desenvolvimento Econômico. Gaspar: 2020. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2020/02/gaspar-possui-camara-tecnica-de-seguranca-publica> Acesso em: 28 fev. 2022.

NASCIMENTO, S. do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc.**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

NAÇÕES UNIDAS. **Evento debate redução de oferta de drogas no Brasil e lança rede de pesquisa sobre o tema**. Nações Unidas Brasil. Brasília, DF: 09 jul. 2021.

NOGUEIRA, A. L. G.; MUNARI, D. B.; SANTOS, L. F.; OLIVEIRA, L. M. de A. C.; FORTUNA, C. M. Fatores terapêuticos identificados em um grupo de Promoção da Saúde de Idosos. **Rev Esc Enferm. USP**: São Paulo, SP. 2013, p. 1353.

NOVO RUMO. **Novo Rumo Casa de Recuperação**. Disponível em: <https://pt-br.facebook.com/novorumocasaderecuperacao/> Acesso em: 17 abr. 2022.

OLIVEIRA, C. C. Questões epistemológicas e bioéticas da prevenção quaternária. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [ 4 ]: 1485-1502, 2012.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. OPAS/OMS, s/da, *online*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em: 27 dez. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **A COVID-19 e as pessoas idosas**. PAS/OMS, *s/db, online*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel/covid-19-e-pessoas-idosas> Acesso em: 26 dez. 2021.

**PASTORAL** da Sobriedade. Paróquia São Paulo Apóstolo. Gaspar, *s/d, online*. Disponível em: <http://paroquiagaspar.com.br/pastoral-da-sobriedade> Acesso em: 24 nov. 2021.

PMG. Prefeitura Municipal de Gaspar. Município de Gaspar, SC: *s/d, online*.

PRESOTO, L. H.; WESTPHAL, M. F. A participação social na atuação dos conselhos municipais de Bertiooga – SP. **Saúde e Sociedade**. v.14, n.1, p. 68-77, jan-abr 2005.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

POLÍCIA CIVIL. **Operações policiais, prisões**. 03ª Delegacia Regional de Polícia – Blumenau: 2020, 2021 e 2022 - recebido por e-mail

PORTAL BRASILEIRO DE DADOS ABERTOS. **Ministério da Cidadania – MC**. Dados.gov. Organização, Sobre. Brasília, DF: 2019. Disponível em: <https://dados.gov.br/organization/about/ministerio-do-desenvolvimento-social-mds> Acesso em: 21 Out. 2021.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 25, n. 2, jun. 2009.

**RADAR IDHM**: evolução do IDHM e de seus índices componentes no período de 2012 a 2017. – Brasília: IPEA : PNUD : FJP, 2019. 65 p.

REIS, T. R. Empoderamento e Grupos de Mútua Ajuda. In: ALARCON, S., JORGE, M. A. S., comps. **Álcool e outras drogas**: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo [*online*]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 191-209. ISBN: 978-85-7541-539-9. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0010> .

**RELÓGIO** da População do Brasil. Disponível em: População do Brasil 2022 (countrysmeters.info) Acesso em: 15 maio 2022

ROCHA, I. de O. (Org). **Atlas geográfico de Santa Catarina**: estado e território. Fascículo I/Santa Catarina. Secretaria do Planejamento. Diretoria de Estatística e Cartografia. Florianópolis: Ed. UDESC, 2013.

SAMPAIO, M. L.; JÚNIOR, J. P. B. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00042620

SAMU. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Município de Gaspar: Secretaria de Saúde. Publicado em 19 ago. 2016 [2014], às 09:33 horas. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24453> Acesso em: 22 nov. 2021.



SANCHES, L. R.; DALLA VECCHIA, M. reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura. **Psicologia & Sociedade**, 30, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30178335>

SANTA Catarina: gente que se supera. Santa Catarina em 2016. Balanço Geral, Resumo, Perfil. SEF. Florianópolis, SC, 2016, *online*. Disponível em: [http://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/relatorios/8/Resumo\\_do\\_Balanco\\_2016.pdf](http://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/relatorios/8/Resumo_do_Balanco_2016.pdf) Acesso em: 03 jun. 2021.

SAÚDE. Secretaria de Saúde. **Apresentação**. Município de Gaspar, SC: [2014] 2021, *online*.

SAUNDERS, M.; LEWIS, P.; THORNHILL, A. *Research Methods for Business Students*. 6 ed., Harlow: Pearson Education Limited. 2012.

SE. Secretaria de Educação. **Questionário Instituições de Atendimento (QIA) – visita técnica**. Gaspar, 29 de julho de 2021.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA. **Apresentação**. Município de Gaspar: Secretaria de Assistência Social, *s/d*, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/estruturaorganizacional/hotsite/index/codHotsite/1231> Acesso em: 24 nov. 2021.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA. **Proteção Social Básica**. Município de Gaspar: Secretaria de Assistência Social. Serviços e Programas. Publicado em 20 de fev. 2015 [2014]. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24343> Acesso em: 22 nov. 2021.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA. **Proteção Social Especial de Média Complexidade**. Município de Gaspar: Secretaria de Assistência Social. Serviços e Programas. Publicado em 20 de fev. 2015 [2014]. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24343> Acesso em: 22 nov. 2021.

SECRETARIA de Desenvolvimento Social. Município de Gaspar, *s./da*, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24343> Acesso em: 14 jun. 2021.

SECRETARIA de Saúde. Município de Gaspar, *s./db*, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/74630> Acesso em: 14 jun. 2021.

SECRETARIA de Desenvolvimento Econômico, Renda e Turismo. **Aspectos Econômicos**. Publicado em 16/01/2014 às 09:25 - Atualizado em 29/01/2021 às 15:46hs. Município de Gaspar: 2021, *online*. Disponível em: Aspectos Econômicos - Aspectos Econômicos - Município de Gaspar Acesso em: 14 out. 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE. *Administração*. Município de Gaspar: 24 jul. 2017. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/83452> Acesso em: 24 abr. 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Sintético por patologia**. Relatório PPDC, de 04 de agosto de 2021, às 01:28PM. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Sintético Ambulatorial**. Relatório PPDC, de 04/08/2020 a 04/08/2021. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Patologia: Z720 - uso do tabaco**. Sintético por unidade. Relatório PPDC, de 26 de julho de 2021, 04:40 PM. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comport. devidos uso de álcool - uso nocivo para a saúde**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comport. devidos uso de álcool - síndrome de dependência**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comport. devidos uso de álcool - síndrome [estado] de abstinência**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comport. devidos uso de álcool - outros transtornos mentais ou comportamentais**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CID: **transtornos mentais e comport. devidos uso de álcool - transtorno mental ou comport. ã especificado**. Relatório de CID. Sintético por unidade de saúde – ambulatorial. Referente 01/01/2015 Data Final: 26/07/2021. Secretaria Municipal de Saúde. Gaspar: 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Atenção Básica**. Município de Gaspar: Secretaria de Saúde. Publicado em 18 de agosto de 2016. Disponível em:  
<https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/83475> Acesso em: 22 nov. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Vigilância em Saúde**. Município de Gaspar. Secretaria de Saúde, *s/da, online*. Disponível em:  
<https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/24455> Acesso em: 10 nov. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Município de Gaspar: Secretaria de Saúde, *s/db, online*. Disponível em:  
<https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/60039> Acesso em: 22 nov. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Apresentação**. Município de Gaspar: Secretaria de Saúde, *s/dc, online*. Disponível em:

<https://www.gaspar.sc.gov.br/estruturaorganizacional/hotsite/index/codHotsite/920> Acesso em: 22 nov. 2021.

SEGANFREDO, C. A.; SILVA, J. L. B.; VIZZOLTO, S. M. **Políticas públicas sobre drogas: manual de orientações – 2007**. Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão. Conselho Estadual de Entorpecentes – CONEN/SC. Florianópolis, SC: 2007.

SEMED. Secretaria de Educação. **Conselhos Municipais**. Município de Gaspar, *s./dc, online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/cms/diretorio/index/codMapaItem/29444> Acesso em: 14 jun. 2021.

SILVA, L. V. E. R.; MALBERGIER, A.; STEPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Rev. Saúde Pública**, 40(2), pp. 280-288, 2006.

SILVA, R. C. F.; SANTOS, E. R. R. dos; MARTELLI, P. J. de L.; SOBRINHO, J. E. L.; SOUTO, C. da C. L. A governança e o planejamento na perspectiva regional da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(3), 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300331>

SIPIA. Sistema de Informação Para a Infância e Adolescência. O que é?. Governo Federal. Assistência Social. Rede de Assistência e Proteção Social. Proteção Social. Brasília, DF, 10 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-acesso-ao-sistema-de-informacao-para-a-infancia-e-adolescencia-sipia-conselho-tutelar> Acesso em: 23 nov. 2021.

SM. Saúde Mental. **Conheça a RAPS: rede de atenção psicossocial**. Saúde Mental, s/d, online. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca\\_raps\\_rede\\_atencao\\_psicossocial.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf) Acesso em: 03 jun. 2022.

STEIN, L. A. O diagnóstico situacional do uso de drogas por estudantes do Ensino Médio no município de Castelo/ES e a prevenção pelo Programa Educacional de Resistência às drogas e à violência. **Projeto de Qualificação**. Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública do Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória: 2015.

SOLDERA, M.; DALGALARRONDO, P.; CÔRREA FILHO, H. R.; SILVA, C. A. M. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. **Rev. Saúde Pública**, 38(2), pp. 277-283. 2004.

SOUSA, A. S. *et al.* Avaliação da Implementação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência no Estado do Rio Grande do Norte. **Administração Pública e Gestão Social**, Natal, v. 4, n. 5, pp. 156-165, dez. 2013.

SOUZA, H. C. F. de. **Ofício nº 426/2021 CREAS-SAS**. Mensagem recebida por e-mail no dia 21 de junho de 2021.

SUPERINTENDÊNCIA DE TRÂNSITO. **Apresentação**. Secretaria da Fazenda e Gestão Administrativa. *s/d, online*. Disponível:

<https://www.gaspar.sc.gov.br/estruturaorganizacional/hotsite/index/codHotsite/1238> Acesso em: 23 nov. 2021.

TATMATSU, D. I. B.; SIQUEIRA, C. E.; DEL PRETTE, Z. A. P. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(1): e00040218 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DKQZ4hMm7V3zCKMBXwqvPms/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 abr. 2022.

TREVISAN, A. P. BELLEN, H. M. V. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. **RAP – Rio de Janeiro** 42(3): pp. 529-50, maio/jun. 2008.

TOSH *et al.*. In: WEINGARTEN, R. **O Movimento de Usuários em Saúde Mental nos Estados Unidos**: história, processos de ajuda e suporte mútuos e militância. Rio de Janeiro: Projeto Transversões, Instituto Franco Basaglia, 2001.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC). **Normas Internacionais Sobre a Prevenção do uso de Drogas**. 2013.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC). **Relatório Mundial sobre Drogas 2018**: crise de opiáceos, abuso de medicamentos sob prescrição, cocaína e ópio atingem níveis recordes. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2018/06/relatorio-mundial-drogas-2018.html> Acesso em: 11 maio 2022.

VANS, D. Operação Cidadania acontece neste sábado (12). Publicado em 11 de março de 2016, às 12:07hs. **Site Município de Gaspar**, 2016, *online*. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/noticias/ver/2016/03/operacao-cidadania-acontece-neste-sabado-12> Acesso em: 12 mar. 2021.

VARELLA, D. Alcoólicos Anônimos. Artigo. **Drauzio**. Publicado em 18 de abril de 2011. Revisado em 11 de agosto de 2020. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/alcoolicos-anonimos-artigo/> Acesso em: 19 nov. 2021.

VASCONCELOS, E. M. **O Poder que Brota da Dor e da Opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Paulus, 2003.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos / Robert K. Yin; tradução de Daniel Grassi – 2 ed. - Porto Alegre: Bookman, 2001.

## APÊNDICE A – INSTRUMENTAL “QUESTIONÁRIO VISITA TÉCNICA”

CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE GASPAR-SC	
Termo de Referência Construção do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas do município de Gaspar/SC Convênio n. 882193/2018 – 53/2018/SENAD	Termo de Colaboração n. 002/2019 Contrato Prefeitura Municipal de Gaspar e Cruz Azul no Brasil
Ação/Modalidade/ Objetivo: Elaborar e implementar o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas da cidade de Gaspar – SC em consonância com a realidade e necessidades do município.	

### QUESTIONÁRIO INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO – VISITA TÉCNICA

Meta Vinculada: 8  
Responsável: Maria Roseli Rossi Avila

Data:  
Folha

Nome da Instituição:  
Endereço:  
Telefone:  
E-mail:  
Política Pública Vinculada:  
Ano de Criação:  
Espaço próprio, cedido ou alugado:  
Responsável Legal:  
Responsável Técnico:  
Registro Profissional do Responsável Técnico  
Responsável Técnico Substituto:  
Registro Profissional do Responsável Técnico Substituto:  
Meios de Manutenção/ Recebe Recursos Públicos – Detalhe:  
Objetivo Principal da Instituição:  
Público Prioritário de Atendimento (gênero e idade):  
Demandas Principais das Pessoas em Atendimento:  
Capacidade de Atendimento:  
Quantitativo de Atendimento Mês:  
Horário de Atendimento:  
Recursos Humanos e Voluntários:

Profissional (formação)	Forma de Contratação	Carga Horária Semanal

Forma (s) de Encaminhamento/ Acesso ao Serviço:  
Formas de Articulação com Relação a Rede de Serviços (citar os principais serviços aos quais se vincula e como, dificuldades e estratégias utilizadas):  
Pontos Positivos e Dificuldades no Atendimento (conforme relato do responsável pela instituição):

Observações da Visita Técnica:

## APÊNDICE B – INSTRUMENTAL COLETA DE DADOS

CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE GASPAR-SC	
Termo de Referência Construção do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas do município de Gaspar/SC Convênio n. 882193/2018 – 53/2018/SENAD	Termo de Colaboração n. 002/2019 Contrato Prefeitura Municipal de Gaspar e Cruz Azul no Brasil
Ação/Modalidade/ Objetivo: Elaborar e implementar o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas da cidade de Gaspar – SC em consonância com a realidade e necessidades do município.	

### Coleta de Dados Panorama

Meta Vinculada: Meta 5

Responsável: Dra. Maria Roseli Rossi Avila (Coordenadora técnica).

Data:

Folha nº \_\_\_\_\_

### INSTITUIÇÃO:

- 1) Qual o número ou a média de atendimentos mensais de dependentes químicos no serviço? Se tiver dados de 2019 e 2020?
- 2) E o número de famílias de dependentes químicos?
- 3) Que tipo, modalidade de serviço, tratamento, as pessoas procuram, querem para si ou para seu familiar?
- 4) Que percentual do público que procura atendimento no serviço é morador de rua?
- 5) Há procura por ajuda para adolescentes, crianças e mulheres? Existem percentuais ou números dessa procura?
- 6) Com a pandemia notaram um aumento da procura? De que público? (homens, mulheres, adolescentes...)
- 7) Comumente quais as drogas mais usadas pelos dependentes, usuários, na procura por atendimento (álcool ou outras substâncias psicoativas. Cite as mais utilizadas pelos usuários do serviço por ordem de uso).
- 8) Em geral, para que tipo de serviço ou instituição são feitos os encaminhamentos caso seja necessário?
- 9) Como é o acesso desse público ao serviço? Demanda espontânea, voluntária ou por encaminhamento?
- 10) Em geral, quais as demandas que esse público mais apresenta? Em termos de necessidades.
- 11) Em caso de encaminhamentos, em sua maioria, são provenientes de que outro serviço do município?