



GUIA PARA O CUIDADO INTERSECCIONAL



COORDENAÇÃO DO PROJETO Ana Luiza Voltolini Uwai

ARTICULADORAS Ananda Vieira Portaro
Dayane Rodrigues Santos

REDAÇÃO E REVISÃO Ana Luiza Voltolini Uwai
Ananda Vieira Portaro
Dayane Rodrigues Santos
Janaina Rubio Gonçalves
Karin Di Monteiro
Letícia Vieira
Michel de Castro Marques
Thainá Alves Lira
Tiz Juska

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO Letícia Vieira
Tiz Juska

CAPA Tiz Juska

REALIZAÇÃO:



APOIO:

]-[Fundo Brasil

Equipe É de Lei 2024/2025

DIRETORIA ESTATUTÁRIA Coordenadora Geral: Ana Luiza Voltolini Uwai Coordenador Administrativo Financeiro: Danilo Ferreira Gonçalves Coordenadora Técnica: Nathielly Janutte **NÚCLEO ADMINISTRATIVO** Coordenador: Danilo Ferreira Gonçalves Colaboradora: Naomi Leão, Claudia Aparecida Ferreira Gonçalves **NÚCLEO PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS** Coordenadora: Nathielly Janutte Colaboradores/as: Astro Rafael Feraci, Danee Amorim, Diogo Emanuel, Cleiton Conceição Ferreira **NÚCLEO ENSINO E PESQUISA** Coordenadora: Janaina Rubio Gonçalves Colaboradoras: Ana Cristina Maluf, Karin Di Monteiro, Thainá Alves Lira **NÚCLEO ADVOCACY** Coordenadora: Ana Luiza Voltolini Uwai Colaboradores/as: Ananda Vieira Portaro, Dayane Rodrigues Santos, Michel de Castro Marques **NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO** Coordenadora: Letícia Vieira Colaboradores: Luiz Fernando Petty, Tiz Juska **CONSELHO OPERATIVO** Ana Luiza Voltolini Uwai, Danilo Ferreira Gonçalves, Janaina Rubio Gonçalves, Letícia Vieira, Nathielly Janutte

GUIA PARA O CUIDADO INTERSECCIONAL

Centro de Convivência É de Lei

2025



Lista de abreviaturas

- ABC** - Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul (Região Metropolitana de São Paulo)
- ABORDA** - Associação Brasileira de Redução de Danos
- ADPF** - Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental
- Aids** - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- CadÚnico** - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
- CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial
- CAPS AD** - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
- CAPS IJ** - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil
- CASA** - Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente
- Comitê Pop Rua** - Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua
- DP/MS** - Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso do Sul
- FIOCRUZ** - Fundação Oswaldo Cruz
- HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana
- IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- LGBTQIAPN+** - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não-Binários
- MJSP** - Ministério da Justiça e Segurança Pública
- MPF** - Ministério Público Federal
- ONG** - Organização Não Governamental
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PNUD** - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
- PUC** - Pontifícia Universidade Católica
- RD** - Redução de Danos
- RS** - Rio Grande do Sul
- SENAD** - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos
- SES/MS** - Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul
- SESAU - CG** - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande
- SP** - São Paulo
- STF** - Supremo Tribunal Federal
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- TJMS** - Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul
- UNESCO** - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

AGRADECIMENTOS

Este Guia nasceu do que acreditamos ser o mais bonito da Redução de Danos: o trabalho coletivo. Ao longo dos últimos dois anos, tivemos a oportunidade de dialogar com muitas pessoas, organizações e movimentos que nos ajudaram a construir pontes entre os campos da Redução de Danos e da Justiça Criminal.

Agradecemos a cada pessoa que dedicou seu tempo e força de trabalho para compartilhar conosco suas vivências, suas dores, aprendizados e estratégias para garantir direitos das pessoas afetadas pela política de drogas.

Agradecemos ao Fundo Brasil de Direitos Humanos e a Porticus, que têm sido parceiros fundamentais nessa trajetória, reconhecendo a importância de unirmos forças contra as violações de direitos e apoiando nosso trabalho com cuidado, escuta e acompanhando ativamente nossas atividades.

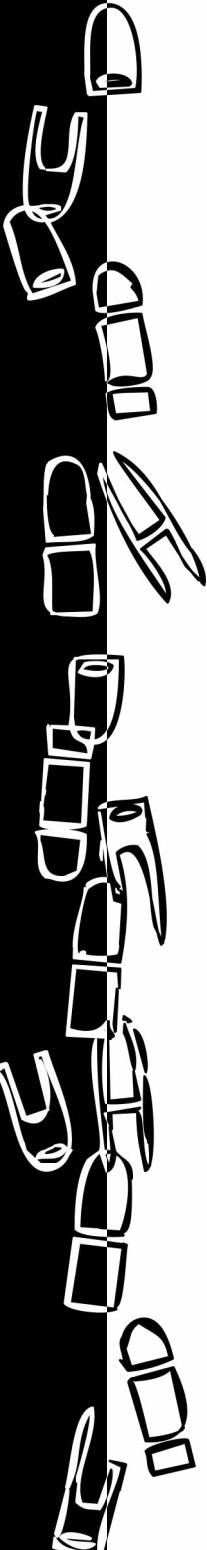
A todas as pessoas que de alguma forma foram, - e infelizmente às que continuarão sendo -, vítimas da chamada guerra às drogas e que, direta ou indiretamente, participaram deste projeto: estas páginas são apenas o começo. Este guia não é um ponto final, mas um convite à continuidade – um instrumento vivo, feito para ser apropriado, recriado e reinventado a partir dos aprendizados construídos em conjunto. Que ele sirva como registro de resistência, mas também como inspiração para novas práticas e novas possibilidades de liberdade.

Seguimos “entre nós”, construindo redes, atravessando pontes e inventando caminhos onde tantas vezes nos quiseram ausentes.

SUMÁRIO

■ De onde partimos?	7
■ Quem somos?	10
Nossa teoria de mudança	10
■ Sobre o financiador	11
■ Sobre o projeto	12
Percursos do projeto	14
Onde chegamos?	15
■ Escuta territorial	18
Psicanálise de Rua	20
■ Memória, sobreviventes da prisão e garantia de direitos	22
Frente Sergipana	24
Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC)	25
Núcleo Memórias Carandiru	27
■ Raça e denúncias de violações de direitos	29
Instituto Caminho - Raça e Acesso à Justiça	31
■ Geração de renda e reparação	33
Flor da Vida	35
■ Meio ambiente, racismo ambiental e justiça climática	37
Intersecção - Uso da Terra, Política de Drogas e Justiça Climática	40
Coletivo Aroeira: Agroecologia e Redução de Danos para um Cuidado Integral	42
■ Práticas de redução de danos	44
Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC)	46
Águia Morena	47
■ Acesso à saúde	50
■ Infância e juventude	54
■ Religião, drogas e redução de danos	57
■ Linha do tempo da Redução de Danos no Brasil	60
■ Glossário	76
■ Contatos	84
■ Apêndice	85
■ Referências	87





DE ONDE PARTIMOS?

Odado de que o Brasil é o terceiro país que mais encarca pessoas no mundo não é novo. Segundo informações do Observatório Nacional dos Direitos Humanos (ObservaDH), do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que reúne dados sobre pessoas privadas de liberdade no país, quase 70% dessas pessoas são negras¹ e grande parte, em especial as mulheres, são acusadas de terem cometido crimes relacionados a drogas.

Vivemos em um país que, historicamente, escolheu combater desigualdades com mais controle, repressão e exclusão. Ao invés de escutar, acolher e construir caminhos junto às pessoas mais afetadas pelas violências sociais, políticas públicas têm se estruturado com base no isolamento, na punição e na negação de direitos. Prender, internar, interditar — essas têm sido respostas recorrentes diante da pobreza, do uso de drogas, do sofrimento psíquico, das diferenças e da marginalização.

A política de encarceramento em massa no Brasil está profundamente ligada à política de drogas. As pessoas em conflito com a lei no país, ainda que não por crimes diretamente relacionados ao tráfico de drogas, por exemplo, são pessoas que em algum momento de suas vidas foram afetadas pela chamada guerra às drogas, seja morando em locais constantemente alvo de ações policiais e vigilância, seja sendo abordadas violentamente pelas polícias, seja tendo como única ou uma das poucas possibilidades de subsistência trabalhos como guardar, embalar ou vender drogas, ou simplesmente por usar drogas e terem sido presas como traficantes.

Segundo o portal ObservaDH, “os dados mostram que o Sistema Penitenciário é muito influenciado por fatores socioeconômicos”. Isso significa dizer que as pessoas afetadas pela guerra às drogas, em sua maioria, têm acessos limitados a direitos fundamentais, como educação, moradia, trabalho e participação política. Ao mesmo tempo em que essas políticas públicas não são acessadas por essa população, as políticas de segurança pública estão muito presentes na vida dessas pessoas.

¹ Quem são as pessoas privadas de liberdade no Brasil? Disponível em: <<https://observadh.mdh.gov.br/>>. Acesso em 2 abr. 2025.

Tais violências de Estado e o perfilamento racial do sistema prisional brasileiro evidenciam o impacto desproporcional da política de drogas sobre determinados grupos sociais, reforçando desigualdades estruturais que perpassam a vida de pessoas moradoras de regiões periféricas, pobres e negras muito antes do contato com a justiça criminal. Quando outros marcadores sociais são considerados, a exemplo de gênero e/ou nacionalidade, as desigualdades e violências se aprofundam. Portanto, observa-se uma interseccionalidade entre os fatores que impactam de maneira desproporcional diferentes pessoas.

O Centro de Convivência É de Lei atua há quase 30 anos sob a perspectiva da Redução de Danos (RD) com pessoas afetadas pela política de drogas, tanto em cenas abertas de uso de drogas quanto no espaço de convivência. Nessa atuação, temos observado que o perfil dessas pessoas muito se assemelha aos dados apresentados sobre o sistema prisional. A maioria, inclusive, carrega um histórico de passagens pelo sistema socioeducativo, prisional e comunidades terapêuticas, vivendo sob a ameaça de voltar a esses locais de controle e marginalização, como um mecanismo de porta giratória.

Ainda assim, compreendemos em nossa atuação que o campo da Redução de Danos historicamente tem sido vinculado ao cuidado à saúde e às questões relacionadas ao uso de drogas. Paralelamente, o campo antiprisional tem se concentrado nas pautas de justiça criminal. No entanto, diante da realidade da política de drogas no Brasil, torna-se cada vez mais urgente ampliar esse olhar.

O projeto “**Entre Nós: construindo pontes para uma atuação antiprisional baseada na redução de danos**” busca aproximar esses dois campos, tendo como eixo central a garantia de direitos para pessoas afetadas pela política de drogas - sejam usuárias, privadas de liberdade, familiares e/ou sobreviventes do cárcere.

O encarceramento em massa, aliado à atual política de drogas, funciona como uma ferramenta de manutenção da pobreza e do abismo social existente no Brasil, que movimenta uma economia bilionária, que faz com que prender mais signifique lucrar mais. Não à toa temos presenciado um crescimento de privatizações de unidades prisionais e/ou de serviços, como a alimentação dentro das prisões. De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen), em 2024, o custo médio de uma pessoa presa no Brasil era de R\$2.417,69 por mês. Como se justifica o alto custo de uma pessoa presa para o Estado, se suas famílias precisam fornecer até itens básicos como os de higiene pessoal?

O encarceramento impede a ascensão social, política e econômica tanto das pessoas privadas de liberdade como também de suas famílias. Uma mãe que tem seu filho preso enfrenta não apenas o estigma, mas também a ausência de políticas públicas, o medo, a perda de direitos e dignidade, por exemplo, sendo submetida à revista vexatória² quando vai visitar seu filho na prisão. Tal situação ainda rotineira no sistema prisional dimensiona como as lógicas punitivistas contribuem para a manutenção da desigualdade social e para a vulnerabilização de pessoas pobres, negras e LGBTQIAPN+.

Quando trabalhamos dentro da ótica da Redução de Danos, entendemos que é importante olhar não apenas para as drogas, mas principalmente para as pessoas e para seus contextos. Sempre existem motivos, muitas vezes estruturais, que atravessam as vidas de pessoas que fazem uso desorganizado de drogas e/ou que estão em conflito com a lei.

É a partir da recusa das respostas violentas que orientamos nossas práticas e construções políticas. Acreditamos que nenhuma transformação virá do encarceramento, da institucionalização forçada ou da criminalização de existências.

Para enfrentar essas questões de maneira efetiva, a atuação baseada na Redução de Danos tem o potencial de garantir direitos e construir estratégias de sobrevivência e organização política em conjunto com as pessoas afetadas por essas violações de direitos e violências de Estado, colocando-as como protagonistas dessa luta. A Redução de Danos aposta em estratégias que valorizam a autonomia, o cuidado em liberdade e a dignidade das pessoas, afirmando que toda vida importa – especialmente aquelas que historicamente foram descartadas.

A invenção e a criatividade são princípios organizadores dessa atuação. Este guia, portanto, nasce do desejo de fortalecer redes de apoio e difundir experiências baseadas na Redução de Danos no campo da justiça criminal que já vêm sendo aplicadas por quem está na linha de frente dessa luta.

Esperamos que este material possa servir como uma referência e uma fonte de consulta para quem deseja se aprofundar no tema, conectar-se com outras iniciativas e construir estratégias.

Mais do que um conjunto de práticas, as informações contidas aqui podem ser um meio para organização política para lidar com os desafios impostos pela política de drogas e pelo encarceramento em massa. Nesse sentido, o papel da sociedade civil é essencial: ativistas, coletivos, organizações e movimentos sociais impulsionam políticas inovadoras e eficazes, rompendo com modelos punitivistas e propondo caminhos que priorizam a vida, a dignidade e os direitos humanos.

² Segundo a nota técnica publicada pela AMPARAR, revista vexatória “é toda revista que infringe constrangimento e sofrimento, seja por meio de ações invasivas no corpo da pessoa visitante, seja como por meio do tratamento verbal ofensivo ou ríspido, e por meio de violências baseadas em gênero, raça, etnia/povo, antecedentes penais e entre outras inúmeras situações que refletem em violências para pessoas que visitam unidades prisionais e também para as pessoas que estão presas”. Disponível em: <<https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2023/02/Nota-te%C3%81cnica-da-Associa%C3%A7a%C3%A3o-Amparar-ACP-1.pdf>>. Acesso em 2 abr. 2025.

QUEM SOMOS?

O **Centro de Convivência É de Lei** trabalha desde 1998 com pessoas afetadas pela política de drogas na perspectiva da Redução de Danos, em especial na cidade de São Paulo.

Os projetos do É de Lei têm como meta a redução de danos, sociais e à saúde, associados à política de drogas junto às populações em situação de maior vulnerabilidade social por meio de diversas estratégias e atividades que visam possibilidades de cuidado, promoção e prevenção relacionada à saúde; ao reconhecimento de direitos e de cidadania por parte de populações fragilizadas e não reconhecidas em seus direitos. Também têm como objetivo a incidência política, comunicação, ensino e pesquisa.

Nossa teoria de mudança

Qualificamos a redução de danos como indissociável do fomento ao protagonismo das pessoas afetadas pela política de drogas e da presença no território para que estas ocupem os lugares de tomada de decisões e se compreendam como atores.

Queremos influenciar a aprovação de políticas públicas interessadas na redução de danos, para ampliar a rede de suporte para pessoas usuárias de substâncias psicoativas, levando em consideração os recortes de raça, gênero e classe social.

Construiremos um trabalho formativo, preventivo e estratégico, sensibilizando a população e os principais atores da política pública municipal, estadual, federal e internacional.

Expandiremos a rede de redução de danos, trocando experiências com outros pólos importantes, auxiliando no desenvolvimento de novas tecnologias, na produção de conhecimento e na expansão da rede de cuidado.

Nossas ações estão voltadas para o desenvolvimento da cidadania e para a defesa dos Direitos Humanos de pessoas que usam drogas, sobretudo em contextos de vulnerabilidade.

SOBRE O FINANCIADOR

Fundo Brasil de Direitos Humanos

O Fundo Brasil de Direitos Humanos é uma fundação independente, sem fins lucrativos, criada por ativistas de direitos humanos para fortalecer organizações da sociedade civil, sobretudo aquelas que são protagonizadas por pessoas e comunidades diretamente afetadas por violações de direitos.

O Fundo fortalece organizações por meio de doação de recursos; criação e facilitação de oportunidades de aprendizado entre pares; promoção de encontros para mobilização e articulação; e acompanhamento das organizações e coletivos apoiados.

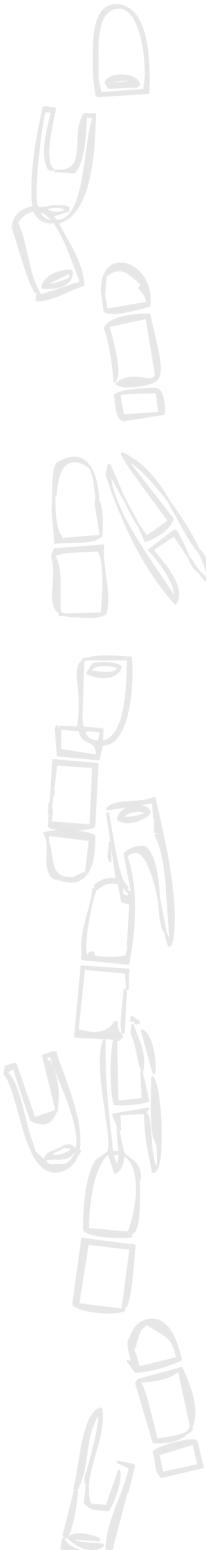
Entre 2021 e 2022, por meio do edital “Direitos Humanos e Justiça Criminal”, o Centro de Convivência É de Lei realizou, em parceria com o Fundo Brasil, o Projeto Sobrevidentes no eixo de “garantia dos direitos de egressas e egressos do sistema prisional”.

O objetivo do projeto foi fomentar a autonomia e formação em direitos de pessoas sobrevidentes da prisão sob a perspectiva da redução de danos. Os encontros temáticos promovidos em oito meses de projeto resultaram em um [vídeo-manifesto](#), que reuniu as demandas das pessoas participantes.

Neste projeto, o É de Lei se aproximou de diversas organizações e coletivos que atuam com pessoas sobrevidentes da prisão e consolidou internamente a Redução de Danos como uma importante estratégia para (re)pensar o sistema prisional brasileiro.

Porticus

A Porticus é uma organização filantrópica focada em criar um futuro justo e sustentável, onde a dignidade humana floresça. O trabalho visa fortalecer a resiliência das comunidades para que todas as pessoas sejam donas de seu futuro. Fundada em 1995, a atuação dá continuidade a tradição em engajamento social da família Brenninkmeijer, que remonta a 1841.



SOBRE

O PROJETO

O presente guia faz parte do projeto “**Entre Nós: construindo pontes para uma atuação antiprisional baseada na redução de danos**”, que tem como objetivo aproximar o campo do encarceramento e da justiça criminal das práticas de redução de danos, tendo como ponto comum a garantia de direitos de pessoas afeitas pela política de drogas, sejam elas usuárias, pessoas que já foram presas ou estão sempre sob a ameaça de prisão ou pessoas sobreviventes do cárcere.

São Paulo é a maior cidade da América Latina, e segundo o Censo da População em Situação de Rua³ (2021), 31.884 pessoas estão em situação de rua. Entretanto, um Levantamento do Observatório Polos de Cidadania da Universidade Federal Minas Gerais (UFMG), que tem como base de dados o CadÚnico, indicou que o município tem mais de 50 mil pessoas em situação de rua. Muitas dessas pessoas são usuárias de drogas, principalmente o crack. Essas mostram-se como uma parcela vulnerabilizada e estigmatizada da população por diversos fatores. Elas têm seus vínculos esgarçados ou rompidos com a família e comunidade de origem, por conta do uso de drogas, mas também por conta de questões com a justiça, falta de acesso ao mercado de trabalho e estigma. Grande parte destas pessoas usuárias migram para o centro da cidade dando corpo às cenas abertas de uso de drogas, como a Cracolândia. Segundo a Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack realizada pela Fiocruz (2014), a mais recente a levantar esse tipo de dado, oito em cada dez usuários de crack são negros, oito em cada dez usuários de crack não completaram o ensino médio, 40% vivem em situação de rua e 49% já passou pelo sistema prisional.

A experiência do É de Lei reforça tais dados, visto que a maior parte das pessoas abordadas pela equipe nas ações de campo são sobreviventes da prisão. Também grande parte das pessoas que frequentam o Centro de Convivência já passaram em algum momento pelo cárcere. Além disso, os relatos de abordagens policiais e encaminhamentos para delegacia, ainda que nem sempre sejam convertidos em prisão, são frequentes.

Quando falamos sobre marcadores de gênero e raça, entramos em mais um ponto de vulnerabilização. O censo de pessoas em situação de rua da cidade de São Paulo (2021) nos mostra que as mulheres cis e dissidências de gênero

³ Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2024/02/censo-populacao-de-rua-sao-paulo-2021.pdf>>. Acesso em 2 abr. 2025.

(mulheres trans, travestis, homens trans, agêneros e não-binários) representam 18,2% (3.984) desta população, sendo que 32,8% (1.309) dessas pessoas se encontram na região central da cidade. No quesito raça, o censo aponta que 47,1% das pessoas em situação de rua se declaram pardas, enquanto 23,7% se declaram pretas.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) em seu relatório de 2021, sobre a "Situação dos Direitos Humanos no Brasil" aponta o impacto das políticas de drogas em relação ao encarceramento desproporcional de mulheres pelo crime de tráfico ou uso de drogas. A CIDH destacou que principalmente as mulheres negras sofrem os efeitos cumulativos de exclusão, discriminação e violência em função do seu gênero, agravado pela discriminação racial.

Para combater questões tão profundas e danosas, a atuação com base na redução de danos tem potencial de orientar caminhos para a garantia de direitos. A redução de danos é historicamente relacionada a questões de saúde, por ter começado como uma abordagem ao fenômeno das drogas com o intuito de minimizar riscos e danos associados ao uso de drogas. No entanto, ao olhar para a atual política de drogas e para como ela afeta não só pessoas usuárias, mas pessoas que são presas por tráfico de drogas, pessoas que vivem em situação de rua e pessoas que são alvo das abordagens policiais e muito possivelmente serão presas em algum momento de suas vidas, tem sido cada vez mais necessário o diálogo entre todos os campos de incidência política para garantia de direitos, sejam eles relacionados à saúde, assistência social ou segurança pública.

Diante deste cenário e da apostila na redução de danos e no diálogo entre diferentes campos de atuação, o Centro de Convivência É de Lei concebeu o projeto "**Entre Nós: construindo pontes para uma atuação antiprisional baseada na redução de danos**", que tem como objetivo principal aproximar organizações e coletivos - não só na cidade de São Paulo, principal território de atuação de nossa organização, mas em todo o Brasil - que atuam com desencarceramento e justiça criminal, bem como pessoas sobreviventes da prisão, das práticas de redução de danos, unindo esforços para garantia de direitos de pessoas afetadas pela política de drogas.

Deste projeto resultam alguns produtos, entre eles este "**Guia para o cuidado interseccional**", que foi construído junto de coletivos, instituições, organizações e ativistas que atuam em relação a pessoas sobreviventes da prisão e pessoas que usam drogas, e traz conceitos básicos sobre redução de danos, direitos humanos e justiça criminal, além de abordar as intersecções entre esses temas, para consolidar uma referência teórica e propositiva sobre como a redução de danos pode contribuir para a discussão sobre encarceramento e para a construção de uma política de drogas antiproibicionista. Este guia também serve como base para a formação "*Entre nós: RD para uma atuação antiprisional*", que teve sua primeira edição em maio de 2025.

Percursos do projeto

Para a elaboração deste Guia, foi realizado um mapeamento de boas práticas nos campos da política de drogas e/ou justiça criminal e redução de danos. A primeira etapa deste mapeamento foi realizada em três frentes: entrevistas, participação em eventos e elaboração de formulário.

Em primeiro lugar, foram realizadas entrevistas com quatro instituições convidadas: o Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto do Rio Pequeno (SMSE/MA Rio Pequeno), o Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC), a Frente Estadual pelo Desencarceramento de São Paulo e a Associação Flor da Vida. Estes encontros tiveram como objetivo iniciar um levantamento de boas práticas, de questões e de desafios envolvendo a intersecção entre justiça criminal e redução de danos.

A equipe deste projeto participou de eventos, reuniões, cursos e outras modalidades de encontro pertinentes ao tema em foco, como: reuniões regulares, a exemplo das reuniões de Conselhos de Políticas sobre Drogas, em níveis nacional, estadual e municipal; reuniões do Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre a região conhecida como "Cracolândia", na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, reuniões do Comitê Pop Rua, reuniões do Grupo de Trabalho Sobre Política Municipal de Atenção às Pessoas Egressas e seus Familiares da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, reuniões do Fórum Popular de Segurança Pública e Política de Drogas, entre outras.

Dentre outras atividades, também participou de alguns cursos e seminários, a exemplo do curso "Demolindo prisões, cultivando camélias: caminhos do abolicionismo penal", organizado pela Frente Estadual pelo Desencarceramento de SP e pela Associação de amigos e familiares de presos/as (AMPARAR), e do Seminário "A população em situação de rua no centro de São Paulo: o impacto do sistema penal e a escuta psicanalítica no território", entre outros. Compareceu, ainda, ao lançamento da Rede Global de Acadêmicos da Liberdade, que tem como objetivo levar pessoas sobreviventes do sistema penitenciário para o curso superior, e do G20 Social, no Rio de Janeiro.

A partir das ações supracitadas, e com o objetivo de mapear iniciativas inovadoras relacionadas à política de drogas e pessoas afetadas por estas políticas na área da justiça criminal, foi construído um formulário. Este foi divulgado de maneira online, via e-mail, whatsapp e redes sociais, para diversas instituições, coletivos e demais agentes que lidam com o tema. No formulário, vide Apêndice, havia questões relacionadas à identificação da instituição, público-alvo e localidade, além da solicitação de autorização da publicização do nome da organização ou coletivo participante. Outras questões também foram abordadas, como as relacionadas a políticas de drogas, o impacto dessas políticas na atuação do profissional, estratégias desenvolvidas para lidarem com os desafios dentro dos serviços, como a organização ou coletivo atua e como percebe a atuação em rede.

Onde chegamos?

Foram recebidas 20 respostas ao formulário, sendo 12 de pessoas que atuam em organizações da sociedade civil, 6 em militância e ativismo, 3 em serviços públicos, 3 em coletivos e 1 prestadora de serviços. As respostas relativas às áreas de atuação foram:

- **Região Norte:** Amazonas (1 resposta); Pará (2);
- **Região Nordeste:** Rio Grande do Norte (1); Sergipe (1); Paraíba (1); Ceará (1); Pernambuco (1); Bahia (2);
- **Região Centro-Oeste:** Distrito Federal (1) e Mato Grosso do Sul (1)
- **Região Sudeste:** Rio de Janeiro (2) e São Paulo (8)
- **Região Sul:** Rio Grande do Sul (3); Santa Catarina (1).

Algumas organizações, serviços e coletivos marcaram mais de um estado ou cidade de atuação. As cidades de cada região constam no mapa abaixo:



Em relação ao público-alvo com o qual as organizações, serviços, coletivos e ativistas atuam, as respostas recebidas foram as seguintes: 10 para mulheres; 9 para pessoas LGBTQIAPN+; 11 para a população racializada; 6 para crianças, adolescentes e jovens; 8 para pessoas em situação de rua; 8 para população em situação de vulnerabilidade social; 13 para sobreviventes do cárcere; 10 para pessoas privadas de liberdade; 1 para imigrantes; 1 para pessoas com deficiência.

A equipe esperava obter, nas submissões ao formulário, exemplos de práticas consideradas promissoras. Tornou-se evidente, a partir das respostas, que a falta de ferramentas e/ou de recursos para realizar ações de redução de danos é um desafio comum, mas, mesmo com as muitas dificuldades na atuação colocadas pelos respondentes, foi possível mapear ações que entendemos enquanto boas práticas em 7 grupos temáticos, sendo eles:

1. **Ações de advocacy em níveis municipal, estadual e federal**, nomeadas como: debates com coordenações de políticas públicas e conselhos de segurança; estratégias jurídicas de enfrentamento das leis proibicionistas; criação de massa crítica; produção de conteúdo a fim de criar solidariedade entre movimentos sociais e unificar agendas de advocacy; realização de parcerias e colaboração com movimentos sociais; trabalho com transparência de dados e informação.
2. **Ações locais e comunitárias, de controle social**, nomeadas como: networking, sensibilização e engajamento comunitário; mapeamento de incidentes de violência armada; monitoramento da atuação policial; atuação em equipe multidisciplinar; fortalecimento de rede de apoio e enfrentamento; atuação em rede.
3. **Ações em garantia de direitos**, nomeadas como: representação de vítimas e defesa técnico-jurídica em casos de discriminação, violência policial, erro judicial e projetos de promoção de direitos da juventude negra e periférica; efetivação de acesso à direitos; aconselhamento jurídico probono;
4. **Ações de ensino, pesquisa e educação**, nomeadas como: educação popular; criação de massa crítica; educação e sensibilização; auxílio na elaboração de estratégias para reduzir os danos; pesquisa e produção de conhecimento; educação entre pares; realização de bate papo em palestras, rodas de conversas e roteiros de memória, trazendo as consequências da política anti-droga no encarceramento geral;
5. **Ações relacionadas a pautas ambientais, à agroecologia e à restauração ecológica;**
6. **Ações relacionadas à renda e financiamento**, nomeadas como: geração de renda; financiamento de ações e palestras sobre o tema em questão;
7. **Ações relacionadas a práticas do campo da Psicologia**, nomeadas como: formação de liderança; apoio psicológico; psicodrama.

Para além dos grupos formados, foram destacadas especificidades em relação a gênero, raça/cor, faixa etária e recorte socioeconômico.

Estes grandes grupos de ações e populações estão relacionados entre si. Por exemplo, o Coletivo Aroeira, que pautou questões relacionadas à agroecologia e à restauração agroecológica, trabalha com tais temas relacionando-os à geração de renda ou, ainda, o Instituto Caminho, trabalha com garantia de direitos voltada para a juventude negra. Assim, alguns tópicos foram tratados isoladamente apenas como uma questão de organização e sistematização deste guia, mas com o entendimento de que estes se interseccionam a todo momento.

Com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre as experiências consideradas boas práticas pelas organizações e coletivos, alguns deles foram convidados a escrever um texto para

compor o material deste Guia. Foi solicitado um texto de até duas páginas que abordasse os seguintes tópicos:

1. Sobre a organização/coletivo/iniciativa (o que é, onde atua, como começou/qual problema foi identificado inicialmente?);
2. Principais resultados (o que mudou? Como seu projeto impacta a vida das pessoas?);
3. Principais aprendizados e desafios (é importante destacar que esse Guia tem como objetivo que outras pessoas possam se inspirar e aplicar as estratégias em seus contextos de atuação);
4. Links de redes sociais e/ou como entrar em contato.

Dez textos foram recebidos e, em seguida, revisados e editados pela equipe do É de Lei, de modo a preservar seu conteúdo. Para manter uma padronização, alguns relatos que estavam maiores do que duas páginas foram reduzidos. Os contatos das organizações que elaboraram os textos e organizações que aparecerem no mapeamento ou que abordam com a pauta de redução de danos e justiça criminal foram reunidos ao final deste guia.

Após essa revisão, as redações foram agrupadas em novos temas, que dialogam com aqueles inicialmente planejados a partir das respostas ao formulário: escuta territorial; memória, sobreviventes da prisão e garantia de direitos; raça e denúncias de violações de direitos; geração de renda e reparação; meio ambiente, racismo ambiental e justiça climática; e práticas de redução de danos. Para cada um destes tópicos, foi escrita uma introdução, relacionando-os ao campo da justiça criminal e o da redução de danos. Em seguida, foram incluídos os materiais enviados pelas organizações, revisados pela equipe do É de Lei.

Embora os textos mencionados tenham sido solicitados para aprofundar a compreensão das boas práticas no campo da Redução de Danos e da justiça criminal, algumas organizações convidadas não conseguiram enviá-los, por diversos motivos, a exemplo da alta demanda de trabalho. Dada a importância de não deixar de abordar certos assuntos e com base nas experiências das pessoas que trabalham no É de Lei, bem como nas conversas com as organizações, o conteúdo deste Guia foi expandido e a equipe deste projeto escreveu sobre mais três tópicos: acesso à saúde, infância e juventude e religião. Assim, este produto abrange nove temas, nos quais estão incluídos os textos elaborados por coletivos, organizações e as contribuições da equipe do É de Lei.

Os próximos capítulos reúnem as reflexões propostas durante o período de mapeamento e escuta das organizações, traduzindo desafios, experiências e boas práticas.

Boa leitura!

ESCUTA

TERRITORIAL

O uso e a venda de drogas ilícitas estão diretamente relacionados tanto aos fatores que levam uma pessoa à situação de rua quanto ao cárcere. Isto pode ser verificado nos dados do Observa DH. Além disso, mais de 30% desta população em São Paulo é composta por egressos do sistema prisional⁴. Assim, é possível perceber uma correlação entre os seguintes termos: população em situação de rua, população presa, população egressa e políticas de drogas.

Muitas vezes, pessoas egressas que vivem em situação de rua têm seus direitos negados e encontram dificuldades para acessar informações essenciais. Um nítido exemplo dessa realidade é a "Pena de Multa"⁵, uma taxa que é determinada judicialmente e que muitas das pessoas egressas devem pagar ao Estado. Muitos desses indivíduos, que carregam marcadores sociais específicos, não possuem condições financeiras para quitar essa dívida e, em muitos casos, nem sequer sabem da existência dessa cobrança, o que restringe ainda mais seus direitos e os mantêm atrelados ao sistema judiciário.

Outro exemplo é a falta de informação sobre cumprimento de outras medidas em liberdade, como a obrigação de assinar em juízo. Muitas pessoas, ao saírem de audiências de custódia, não entendem o que devem cumprir e acabam sendo presas. Essas prisões acontecem em abordagens policiais, mas também quando tentam acessar outros direitos, como indo a hospitais ou em serviços para emissão de documentos, e lá a polícia é acionada mediante a verificação de mandado de prisão em aberto.

Diante desse cenário, psicanalistas que atuam em clínicas de escuta territorial, como a do Psicanálise de Rua, desempenham um papel fundamental com seu posicionamento frente às demandas da população em situação de rua. Eles auxiliam no acesso à informação e a serviços essenciais nos campos da saúde, assistência, cultura e outros. Assim, formam redes com políticas públicas e trabalham para garantir os direitos básicos, o que contribui diretamente para a redução de riscos e danos relacionados ao uso de drogas e às políticas de drogas.

Para além disto, por trabalharem considerando uma escuta do inconsciente, tanto de cada sujeito quanto das relações territoriais, os psicanalistas podem atuar em relação às singularidades e à dimensão desejante e vital de cada pessoa atendida. A realização desse aspecto desejante de um sujeito é facilitada à medida em que ele é tratado, também, como um sujeito de direitos, a partir da escuta e da resposta às suas demandas, assim como pela formação de uma rede de cuidados.

⁴ Dado retirado do Censo da População em Situação de Rua (2019) realizado pela Prefeitura de São Paulo, esta foi a edição mais recente do estudo que apresentou o indicador. Na edição de 2021, não há menções sobre a população egressa do sistema prisional. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209_SMADS_SP.pdf>. Acesso em 2 abr. 2025.

⁵ Os valores recebidos pelo Estado referente ao pagamento da pena de multa são destinados ao Fundo Penitenciário Nacional, responsável pelo financiamento do sistema prisional brasileiro. Apesar em 2024, o STF formou maioria para revogar a exigência da pena de multa em casos em que a pessoa não tem condições de pagar. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2024-mar-22/stf-tem-maioria-por-extincao-de-multa-por-presuncao-de-falta-de-condicoes/>>



Psicanálise de Rua

O Psicanálise de Rua/SP é um projeto composto por psicólogas, psicólogos e estudantes de psicologia que atendem a população em situação de rua na região da República, no centro da cidade de São Paulo. Iniciamos as atividades no mês de maio de 2022, a partir da demanda da Incorporadora Metaforma Inc. de promover saúde à população em situação de rua ao redor do empreendimento Basílio 177, com sede entre a Rua Basílio da Gama e a Sete de Abril. Desde o início, o Psicanálise de Rua/SP funciona de forma autônoma e, a partir de outubro de 2024, integramos a Coordenadoria de Estudos e Projetos Especiais (CEDEPE) da PUC/SP, compondo o cenário da universidade, além de, durante intervalos de tempo, termos recebido o financiamento das empresas BASF e Metaforma.

O perímetro do nosso trabalho está localizado exatamente na fronteira entre duas composições diametralmente distintas de perfil populacional, especialmente no tocante à renda, estando no limite entre os bairros nobres da cidade, denominados de “Boca do Luxo”, e os bairros em vulnerabilização, chamados de “Boca do Lixo”. Essa área de abrangência aparece como um ponto de encontro de importantes atores urbanos, como os pichadores, pessoas do movimento negro, dançarinos de rua, trabalhadores que se reúnem para “curtir” a festa depois do expediente, dentre outros. Também corresponde a um espaço de comercialização de discos, insumos artísticos, vestuário e estética africanos. Contudo, a partir do segundo semestre de 2023, consoante com o aumento policial na região e com o movimento de especulação imobiliária, nota-se uma intensa transformação no território, instaurando pontos de tensão, envolvendo, de modo significativo, a população em situação de rua.

A metodologia utilizada consiste na psicanálise nas situações sociais críticas. Para sua prática, realiza-se primeiramente a escuta territorial com o fim de apreender as relações conscientes e inconscientes do espaço urbano, expressas na circulação dos afetos e das palavras. Com base nessa escuta, levantou-se os significantes que se repetiram e que indicaram uma urgência social, para que, assim, fosse construído um dispositivo clínico consoante com a demanda apontada pelo próprio território, neste caso, a urgência da saúde mental da população em situação de rua do bairro da República.

Atualmente, apresentamos dois dispositivos: os atendimentos à população em situação de calçada e o Rua em Cores. No tocante aos atendimentos, esses têm ocorrido semanalmente, desde julho de 2022, nas ruas do perímetro estabelecido pelo projeto e, desde agosto de 2024, três vezes por semana. É importante ressaltar a diversidade nas morfologias dos atendimentos clínicos realizados, que se caracterizam como atendimento aos membros familiares, acompanhamento e encaminhamento aos serviços de saúde e cultura do território, atendi-

mentos individuais, atendimentos grupais e busca ativa das pessoas atendidas. Quanto ao Rua em Cores, este dispositivo clínico é fruto da parceria com o Sesc 24 de Maio e consiste em uma oficina que entrelaça a arte à psicologia, buscando estimular a escrita de histórias de vida através da mediação de criações em artes visuais. A oficina está em sua terceira edição e acontece às quartas-feiras, das 10 às 13 horas, em uma mesa localizada na Rua Dom José de Barros, dispondo de três psicólogos, além do educador e artista de rua, Jonathan Derek Souza.

Durante os 31 meses de trabalho, registramos as nossas ações em um formulário online a fim de obter dados quantitativos, juntamente com a escrita de crônicas, as quais visam apreender a pulsação da cidade por meio de relatos subjetivos acerca daquilo que foi vivenciado, conjugando a escrita e a escuta clínica. Além disso, com as onze pessoas com as quais possuímos uma vinculação mais bem estabelecida, elaboramos os Planos Individuais de Atendimentos (PIAs), que funcionam ora como um mapa que direciona o acompanhamento, ora como um documento de saúde que carrega a história clínica, dados pessoais e familiares dessa pessoa.

Com o mapeamento e análise dos dados, notamos que o nosso trabalho impacta diretamente a vida das mais de 200 pessoas atendidas, além de possuir efeitos em seus familiares, nos serviços de saúde, assistência e cultura do território e nas pessoas que habitam o bairro da República. Trabalhando através das ancoragens do sujeito, isto é, os fios que o ligam à vida, é possível não só fortalecer as relações e interesses da pessoa atendida, mas também ampliá-los, conectando-a aos diferentes espaços da cidade e incentivando a construção de seu projeto de vida. Como exemplo, tem-se o apoio da equipe, em uma articulação de rede junto a profissionais de referência em outros serviços, na publicação do livro, em maio de 2024, de uma das pessoas que atendemos, fortalecendo a escrita enquanto sua ancoragem. Assim, a escuta psicanalítica, através da circulação de palavras e afetos, permite romper com o silenciamento imposto pela situação traumática que constitui as situações de vulnerabilidade social, possibilitando a construção de novos sentidos e o reposicionamento do sujeito no laço social.

No mais, o Psicanálise de Rua/SP apresenta impactos na formação dos estagiários à medida que oferece supervisões semanais e discussões teóricas que ampliam a visão clínica dos estudantes e, assim, possibilita-os a se apropriarem de uma psicanálise condizente com a realidade de nosso país, entendendo que essa tem de estar onde a vida está, seja onde for.

Por fim, para além da potência dos dispositivos clínicos supracitados, o nosso trabalho lida constantemente com os diversos desafios e limitações impostas pela precariedade que marca fortemente a realidade no território. Desde questões imediatas como a fome, frio até questões estruturais como a dificuldade no acesso a serviços de políticas públicas da saúde e assistência social. A construção de um trabalho de escuta nessas situações nos mostra cotidianamente a importância do acesso a direitos para a produção de um projeto de vida, e também como a falta de amparo social diversas vezes contribui para a reprodução do sofrimento como um todo, atuando como força contrária às produções da psicanálise de rua.

MEMÓRIA,
SOBREVIVENTES DA PRISÃO
E GARANTIA DE DIREITOS

**MEMÓRIA,
SOBREVIVENTES DA PRISÃO
E GARANTIA DE DIREITOS**

Se falamos em **sobreviventes** da prisão, sugerimos que estas são instituições potencialmente letais. Isto fica evidente no conhecido caso do “massacre do Carandiru”, em São Paulo, comandado por um coronel, que resultou na morte de pelo menos 111 pessoas encarceradas, em 1992; ou no massacre que aconteceu mais recentemente, no Complexo Penitenciário Anísio Jobim (Compaj), em Manaus, em 2017.

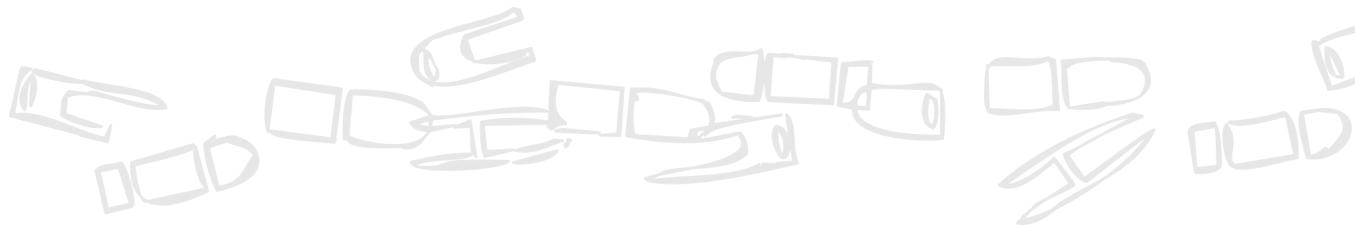
Diante de cenários como estes, os discursos dominantes frequentemente buscam encobrir as motivações por trás de massacres de pessoas encarceradas, em uma sociedade marcada por desigualdades de raça, classe e gênero. Esses silenciamentos e negações em relação a um passado traumático contribuem para que a experiência dolorosa se repita e que o status quo seja mantido. Nesse contexto, é essencial um trabalho com a memória coletiva, na perspectiva de que uma contranarrativa faça frente ao discurso hegemônico que legitima a ideologia dominante, que promova a elaboração coletiva de um passado e possibilitando outros caminhos que não a sua repetição. Os textos que compõem esta seção bem explicitam meios de fazer frente ao descaso do Estado em relação às pessoas que estão ou que passaram pelo sistema carcerário, bem como às suas famílias, por meio da retomada da História e da memória, que participam do embasamento de práticas de garantia de direitos para populações vulnerabilizadas, já que a maior parte das pessoas presas no Brasil são negras e pobres.

O projeto político de encarceramento em massa no Brasil colocou o país entre os três primeiros no ranking de países com mais pessoas privadas de liberdade no mundo. As principais motivações de prisões são crimes como roubo, furto e o tráfico de drogas.

Uma das práticas para garantir direitos está no combate à perspectiva proibicionista acerca da questão das drogas, que promove a criminalização de pessoas usuárias de drogas, pessoas que moram em territórios marcados pelo combate ao tráfico, e de pessoas que têm direitos como educação e saúde negados ao longo de suas vidas e encontram no comércio de drogas uma possibilidade de sustento. Majoritariamente, estas pessoas são vulnerabilizadas a partir de seus marcadores sociais da diferença, como raça, gênero, etnia, classe social e nacionalidade.

Nesta seção estão as contribuições da Frente Estadual pelo desencarceramento em Sergipe, do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC) e do Núcleo Memórias do Carandiru. O primeiro faz frente às violações de direitos tendo como agentes centrais pessoas egressas do sistema prisional e seus familiares, o que é uma premissa das ações baseadas na perspectiva da Redução de Danos: a construção de estratégias junto às pessoas afetadas pelas políticas de drogas e pelas violações de direitos no sistema prisional. O segundo, ITTC, atua em relação às especificidades das mulheres na prisão, em especial as migrantes, e também colocando-as como protagonistas. Isto se mostra fundamental uma vez que o encarceramento feminino cresceu exponencialmente nos últimos 20 anos, e 52,5% das mulheres presas respondem por crimes relacionados ao tráfico de drogas, em comparação a 28,6% dos homens presos,

segundo dados do segundo semestre de 2023⁶. Quando falamos sobre mulheres de outras nacionalidades, o tráfico de drogas também aparece como principal motivo das prisões. Já o terceiro, o Núcleo Memórias do Carandiru, combate, também junto às pessoas vulnerabilizadas, o apagamento destas violações, bem como traz contribuições importantes de como a Redução de Danos não se refere apenas ao campo da saúde.



Frente Sergipana

A Frente Estadual pelo desencarceramento em Sergipe é formada por vários movimentos sociais, sobretudo com protagonismo de pessoas egressas do sistema prisional e seus familiares. Nossa atuação tem relevância no combate às práticas de tortura em instituições de privação de liberdade, no acesso à justiça, no combate a descriminalização da atuação política de familiares de pessoas privadas de liberdade e sobreviventes do cárcere, no combate às práticas cotidianas e institucionais de racismo contra pessoas negras e indígenas no contexto carcerário, práticas cotidianas e institucionais de homo e transfobia no contexto carcerário, na luta contra o encarceramento em massa, e nos diversos tipos de efeitos do encarceramento, que incluem a saúde física e mental, a insegurança alimentar, a insegurança habitacional e o desemprego.

O Brasil é, atualmente, o terceiro país que mais encarcera pessoas no mundo - segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2017, 650 mil pessoas estavam presas no sistema carcerário brasileiro. Diante desse cenário, um conjunto de organizações sociais, egressos do sistema carcerário e familiares de pessoas privadas de liberdade, começaram a se articular na defesa do desencarceramento. Através desse levantamento de dados, em 2021 surgiu a Frente Sergipana pelo Desencarceramento que é ligada a Agenda Nacional pelo Desencarceramento.

Realizamos reuniões com todos os órgãos de fiscalização do sistema carcerário; encaminhamos denúncias; representamos o estado de Sergipe no Seminário Internacional AMPARAR e no V Encontro Nacional pelo Desencarceramento; nos dedicamos ao apoio social a familiares de pessoas privadas de liberdade; ao levantamento e encaminhamento de demandas e denúncias; ao monitoramento das ações da administração penitenciária e dos órgãos de fiscalização; à publicização de informações em redes sociais e na mídia local. Por 2 anos fizemos parte do Comitê de Prevenção e Combate à Tortura em Sergipe, sendo que no 1º ano ocupamos a cadeira da presidência. Recentemente (dezembro de 2024), através de um convite feito da Senappen (Secretaria Nacional de Políticas Penais) participamos da apresentação do Plano Nacional de Atenção à Pessoa Egressa do Sistema Prisional.

⁶ Disponível em: <<https://observadh.mdh.gov.br/>>.

Esperamos ter formação política suficiente para continuar no enfrentamento do encarceramento em massa e de tortura que prevalece em nosso estado, envolvendo uma busca de diálogos entre familiares e sobreviventes do interior e da capital, ampliando a rede de denúncias de violações de direitos humanos. Esperamos, também, uma melhoria na compreensão sobre as diferentes realidades vividas por pessoas presas, familiares e sobreviventes de nosso estado e dos meios necessários para que esses sujeitos ganhem autonomia e poder. Queremos a organização de informações mais precisas sobre a população carcerária - atualmente, não podemos confiar sequer em dados básicos como quantidade de pessoas, distribuição entre condenadas e provisórias, sobretudo nos municípios do interior. Queremos a ampliação da representação de familiares e sobreviventes nos espaços de controle social, enfim, esperamos aumentar a capacidade desses sujeitos, junto com outros movimentos sociais, para pressionar as instituições públicas para fiscalizarem o sistema carcerário e agirem em favor dos direitos humanos.



Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC)

O Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC) é uma organização de direitos humanos fundada em 1997, com sede em São Paulo, Brasil. Dedicado à promoção da justiça e igualdade, o ITTC atua nas interseções entre justiça criminal, gênero, migração, políticas sobre drogas e encarceramento. Desde sua criação, tornou-se referência no enfrentamento das desigualdades de gênero e das especificidades do encarceramento feminino, em particular no caso de mulheres migrantes.

A atuação do ITTC com mulheres migrantes, atualmente por meio do Programa Mulheres Migrantes (PMM), criado em 2020, se refere ao enfrentamento de problemas específicos desse público, como estigmatização, vulnerabilidade social, isolamento linguístico e cultural, e desigualdades no acesso a direitos. A abordagem sociojurídica do programa combina assistência direta, advocacy e produção de conhecimento, incluindo o acompanhamento de casos, sistematização de dados e mediação com famílias e serviços públicos. Além disso, promove oficinas e formações para fortalecer a autonomia das mulheres.

O ITTC também busca influenciar políticas públicas e sistemas de justiça que desconsideram as especificidades das mulheres migrantes, participando de debates, redes de articulação e iniciativas de advocacy para reformar práticas discriminatórias. A organização continua a ser um ponto de referência na luta por justiça para mulheres migrantes em conflito com a lei, desencarceramento e políticas públicas interseccionais e transversais.

O PMM gerou impactos significativos tanto no âmbito individual quanto no coletivo, por exemplo, na redução do encarceramento desse público, com o aumento na aplicação de penas alternativas, como a prisão domiciliar, o livramento condicional e a progressão de regime, assim como a ampliação do acesso a medidas socioassistenciais e de regularização migratória.

Além disso, a coleta e sistematização de dados consolidaram uma base de informações robusta, utilizada para advocacy e sensibilização de atores públicos e privados, promovendo mudanças estruturais em políticas de migração e justiça criminal.

Ao longo dos mais de 20 anos de atendimento, acompanhou diretamente milhares de mulheres, familiares e sobreviventes das violações do sistema prisional.

Outro impacto importante foi o fortalecimento de redes de apoio e a criação de parcerias com defensorias públicas, consulados e outras organizações da sociedade civil. Essa articulação facilitou o acesso das mulheres a serviços essenciais e aumentou a visibilidade das especificidades do público atendido.

Realizamos contribuições significativas para a inclusão de migrantes nas Regras de Bangkok, na criação de Políticas Municipais de Atenção à População Egressa, na Lei de Migração (Lei 13.445/2017), em inúmeras resoluções do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e influenciamos diretamente o reconhecimento das especificidades de gênero dentro e fora do sistema prisional.

Um dos aprendizados mais marcantes do ITTC é a importância de uma abordagem interseccional e centrada no atendimento direto às mulheres migrantes em conflito com a lei. A metodologia de ação-pesquisa-ação adotada pelo PMM combina escuta ativa, coleta sistemática de dados e intervenções individualizadas que respeitam as especificidades de cada mulher atendida. Essa abordagem permitiu o desenvolvimento de um modelo de atendimento que vai além das questões legais, abrangendo também suporte socioeconômico e psicológico, promoção de autonomia e fortalecimento de redes de apoio. O foco na escuta e no protagonismo das mulheres foi essencial para identificar vulnerabilidades específicas e garantir respostas efetivas e humanizadas.

Ao longo dos anos, o ITTC também aprendeu a importância de articular ações de advocacy e produção de conhecimento com atendimento direto. A sistematização dos dados de atendimento não apenas embasa as ações da organização, mas também contribui para a formulação de políticas públicas mais inclusivas e sensíveis às demandas de gênero e migração. Por exemplo, a produção de materiais como guias práticos e relatórios tem sido uma ferramenta poderosa para ampliar o debate público e influenciar mudanças nas práticas institucionais. A potencialidade do Programa Mulheres Migrantes em inspirar outras iniciativas reside em sua capacidade de gerar resultados concretos por meio de práticas replicáveis e sensibilizar atores importantes no desejo coletivo de uma sociedade mais igualitária em direitos. Ao priorizar a colaboração interinstitucional e a formação de lideranças entre as mulheres atendi-

das, o programa traz que é possível enfrentar desafios estruturais com soluções criativas e adaptáveis. Sua metodologia de atendimento pode servir como referência para organizações sem fins lucrativos que trabalham com populações vulneráveis, especialmente em contextos de migração, encarceramento e desigualdade de gênero. Ao compartilhar seu conhecimento e práticas, o ITTC promove uma cultura de solidariedade e troca, incentivando outros atores a incorporar estratégias que garantam dignidade e direitos a seus públicos atendidos e seu protagonismo.

Quando alcançamos e garantimos direitos para e com pessoas em contextos de extrema vulnerabilização, potencializamos estes direitos para toda a sociedade.



Núcleo Memórias Carandiru

O Núcleo Memórias Carandiru do IREC (Instituto Resgata Cidadão) é uma iniciativa formada por sobreviventes do sistema prisional e familiares, com atuação em São Paulo, especialmente no território do Complexo Penitenciário do Carandiru. O núcleo surgiu da necessidade de preservar e difundir as memórias das pessoas encarceradas, destacando suas histórias de resistência e a luta pela garantia dos direitos humanos e superação em meio a condições extremas de exclusão. O problema identificado inicialmente foi o apagamento sistemático da memória histórica de acontecimentos como o massacre do Carandiru, além da desinformação sobre temas críticos, como o encarceramento em massa, o racismo estrutural e a violência de Estado.

Desde 2019, o núcleo realiza atividades como roteiros de memória, rodas de conversa e visitas mediadas em espaços históricos relacionados ao Carandiru, que hoje é parcialmente tombado como patrimônio histórico. Essas ações são planejadas para promover reflexões profundas e sensibilizar a sociedade sobre a responsabilidade coletiva no enfrentamento às desigualdades sociais e à política de encarceramento. Além disso, essas iniciativas criam oportunidades para que sobreviventes, familiares, pesquisadores e comunidade em geral dialoguem de maneira franca sobre temas frequentemente silenciados, construindo um entendimento coletivo mais inclusivo e humanizado.

O núcleo tem impactado significativamente a vida de pessoas e comunidades ao fomentar diálogos críticos sobre o apagamento histórico de massacres promovidos pelo Estado e sobre a guerra às drogas. Essa política, que é um dos principais motores do encarceramento em massa no Brasil, transforma o uso de substâncias psicoativas em uma questão criminal, penalizando desproporcionalmente as populações negras e periféricas. Ao invés de tratar o uso de drogas como um problema de saúde pública, o proibicionismo reforça ciclos de exclusão, violência e marginalização.

Por meio de rodas de conversa, palestras, ações educativas e articulações com outras organizações, nossas atividades promovem a conscientização sobre as consequências da criminalização dos usuários de drogas. Além disso, buscamos destacar a ausência de políticas de tratamento adequadas e como isso perpetua o encarceramento. Ao longo do tempo, fortalecemos a luta por uma política de drogas antiproibicionista e pela redução de danos, adotando essas estratégias como caminhos para desmantelar a lógica punitivista que aprisiona milhares de pessoas anualmente. Essa atuação tem ampliado o alcance das pesquisas e mudanças inspiradas nas percepções públicas sobre o tema.

Um dos maiores aprendizados do núcleo foi entender que a redução de danos vai muito além de uma abordagem de saúde: trata-se de uma abordagem interseccional que questiona as bases do proibicionismo e do sistema de justiça criminal. Trabalhar com narrativas que revelam os efeitos devastadores da guerra às drogas nos mostrou a importância de abordar essas questões com empatia, educação e colaboração entre diferentes atores sociais.

No entanto, enfrentamos desafios importantes. A resistência de instituições e setores da sociedade em considerar a política de drogas como uma questão de direitos humanos, e não apenas de segurança pública, permanece um desafio constante. O estigma associado ao uso de drogas dificulta o acesso a alternativas ao encarceramento, como o tratamento humanizado e a adoção de práticas de redução de danos. Além disso, a falta de infraestrutura e recursos para expandir nossas ações representa um obstáculo adicional.

Apesar dessas dificuldades, devemos reforçar que o fortalecimento das redes de apoio, o diálogo constante com as comunidades e o aprimoramento das práticas intersetoriais são fundamentais para inspirar outras iniciativas e adotar estratégias transformadoras. Nossa trabalho segue comprometido em romper o ciclo de criminalização e construir caminhos para um futuro mais justo, inclusivo e centrado na dignidade humana.

RAÇA E DENÚNCIAS DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS

No Brasil, país marcado por séculos de escravização e por um legado de desigualdades estruturais, a população negra e periférica enfrenta barreiras históricas para a garantia de seus direitos básicos. Essas barreiras se manifestam em diversas formas, desde o racismo institucional presente no sistema judiciário até a violência policial e o encarceramento em massa, que atingem desproporcionalmente pessoas negras.

A Lei nº 7.716, promulgada em 5 de janeiro de 1989, tipifica os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor e estabelece medidas para combater a discriminação racial no Brasil. O reconhecimento do princípio da igualdade confirma que todos devem ser tratados de forma igual perante a lei, entretanto, não se pode ignorar que a complexa dinâmica das relações sociais ainda perpetua preconceitos e discriminações raciais.

Apesar da legislação brasileira garantir direitos sem distinção de raça, cor, credo, entre outros, na prática esse cenário se torna inatingível para muitos. O bem-estar físico e mental de pessoas negras é prejudicado pelas barreiras que eles, seus grupos e suas famílias enfrentam para acessar moradia, saneamento básico, educação, emprego, cultura, lazer e proteção.

Os dados do Censo de 2022, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indicam que 55% da população brasileira é composta por pessoas negras, que vivem isoladas socialmente no meio urbano, ocupando territórios periféricos. Muitas residem em condições insalubres, se encontram em situação de desemprego, precariedade e algumas são vítimas de situações análogas a escravidão. Além disso, possuem baixa escolaridade e estão mais vulneráveis a diversos tipos de violência, o que contribui para o aumento dos índices de morte por homicídios e da morbimortalidade decorrente da falta de acesso à prevenção e aos cuidados de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (IPEA, 2019).

Segundo o Atlas da Violência de 2024, produzido pelo Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), em 2022, os registros nacionais de homicídios indicaram que 76,5% das vítimas eram pessoas negras – isto é, a soma de pretos e pardos. Em contrapartida, sujeitos processados em ações criminais por tráfico de drogas são, em sua maioria, jovens de até 30 anos e negros, simultaneamente. Um ponto também alarmante é a alta taxa de ocorrência de entradas em domicílio sem mandado judicial, em bairros pobres e com população majoritariamente negra. Destacamos, assim, a urgência de implementar ações estratégicas que assegurem condições de vida – e não apenas a sobrevivência – para um grupo que vem sendo violentado desde a colonização.

O racismo não se limita a atos individuais de discriminação, mas está entranhado nas estruturas sociais, políticas e econômicas, perpetuando a exclusão e a marginalização dessa população. O Observatório Nacional dos Direitos Humanos (ObservaDH) aponta como o racismo amplifica as desigualdades sociais, além de submeter pessoas negras a um contexto de maior

vulnerabilidade e negação de direitos. Nesse contexto, o acesso à justiça vai além do aspecto jurídico, envolve a garantia de condições dignas de vida, a promoção de políticas públicas e o enfrentamento das violências que atingem as comunidades negras e periféricas.

A luta por justiça racial está intrinsecamente ligada à construção de um "bem-viver", conceito que remete à ideia de uma vida plena, com dignidade, autonomia e acesso a direitos fundamentais. Essa perspectiva dialoga com as reflexões de Abdias do Nascimento, um dos maiores expoentes do movimento negro no Brasil, que defendia a necessidade de políticas afirmativas e reparatórias para superar as desigualdades históricas.

Além disso, a atuação coletiva e interseccional, bases das estratégias em redução de danos, é essencial no combate às opressões, de modo que a justiça social só pode ser alcançada por meio da articulação entre diferentes lutas e movimentos. Organizações comprometidas com a defesa da equidade racial e o acesso à justiça surgem como elementos fundamentais na política de drogas, especialmente ao questionar os impactos desproporcionais que as políticas proibicionistas têm sobre populações marginalizadas.

Nesse cenário, o Instituto Caminho – Raça e Acesso à Justiça emerge como uma referência na transformação de estruturas sociais e institucionais que sustentam essas desigualdades. Sua atuação abrange desde a assessoria jurídica e o monitoramento de casos de criminalização seletiva até a promoção de debates e a formulação de políticas públicas que busquem reparar os danos causados pelo racismo estrutural no sistema de justiça.



Instituto Caminho - Raça e Acesso à Justiça

O Instituto Caminho - Raça e Acesso a Justiça é uma organização negra da sociedade civil, sem fins lucrativos, fundada formalmente em 2023, com sede em Porto Alegre/RS, que a partir da atuação coletiva, interdisciplinar e interinstitucional de profissionais e ativistas negros, visa construir caminhos e estratégias que garantam acesso à Justiça e promovam os direitos da população negra e periférica.

A missão da organização é construir caminhos e estratégias que promovam os direitos da população negra e periférica e garantam justiça social a partir do diálogo com o Sistema de Justiça e de iniciativas de transformação social por meio da cultura, educação e oportunidades. A visão é ser uma organização de referência na construção de um mundo em que a população negra e periférica acesse oportunidades de bem-viver e cidadania a partir de políticas de equidade e autonomia, construindo caminhos de efetivação de Justiça Social. Além disso, os valores são o acolhimento, a autonomia negra, a formação de lideranças negras e passam pela concepção de que as periferias são o centro.

O Instituto Caminho atua a partir de três estratégias de trabalho: (I) Litigância Estratégica e Acesso à Justiça, (II) Incidência Política e Desencarceramento, e (III) Juventudes Negras e Bem Viver. Através delas, de forma combinada, buscamos construir caminhos para combater o racismo e a violência racial contra a população negra, bem como estratégias de construção de bem viver.

Nosso primeiro ano consolidou nossa atuação como uma rede de colaboração interinstitucional, conectando organizações da sociedade civil e do poder público. Ingressamos no Conselho da Comunidade, que promove democracia e participação social na execução penal; na Comissão de Violência Institucional do Conselho Estadual de Direitos Humanos, que analisa denúncias de violações de direitos humanos; no Conselho Deliberativo do Instituto de Acesso à Justiça, voltado à garantia de direitos humanos e acesso à justiça; e na Incarceration Nations Network, rede global dedicada à reforma carcerária e reintegração de egressos do sistema penal. Estabelecemos diálogos em Porto Alegre e região com espaços como o Espaço Cultural Marlon e Marcelinho, o Quilombo dos Machado, e a Ong Umbuntú, focados em atuação em territórios negros. Atuamos em casos como o do ex-vereador Valter Nagelstein, condenado por racismo, e o de Jane Beatriz da Silva Nunes, assassinada por policiais em 2020.

Dentre nossos projetos, atualmente nós do Instituto executamos o “Caminhos da Segurança Pública: leis que nos atingem”, com apoio do Fundo Brasil de Direitos Humanos, focado em incidência política no legislativo estadual, com vistas a ampliar a participação popular, combater o racismo institucional e construir uma segurança pública cidadã. Nosso fortalecimento institucional foi viabilizado por parcerias com o Fundo Brasil e o Ministério Público do Trabalho.

Nossos principais aprendizados envolvem a construção de redes de apoio e colaboração, a partir de uma perspectiva interinstitucional e da construção de alianças com organizações civis e do poder público, que tem sido fundamental para o fortalecimento da luta por direitos. A ação coletiva e interdisciplinar são elementos chave para lidar com as múltiplas dimensões das violações de direitos da população negra e periférica. Além disso, a capacitação do grupo de ativistas contribui para uma organização forte e com princípios alinhados. Outro aprendizado é em relação ao trabalho jurídico pro bono e a litigância estratégica, que têm sido fundamentais para questionar e contestar práticas discriminatórias.

Os nossos principais desafios envolvem a incerteza de recursos e infraestrutura adequada, que, apesar dos avanços, ainda representa um desafio para a execução de projetos e fortalecimento institucional; a possibilidade de perseguição política, retaliação, ou ainda a criminalização da organização, pelo conteúdo com qual trabalham, como violência policial, sistema penitenciário e violações de direitos.

**GERAÇÃO DE RENDA
E REPARAÇÃO**

Dayane Rodrigues, Letícia Vieira, Tiz Juska

Olhar para as articulações em torno da pauta da maconha nos mostra uma disputa de discurso e uma contínua dificuldade em tratar da política de drogas como um todo no Brasil de forma interdisciplinar. Na última década, vimos o debate ser palco de polarizações quando o Projeto de Lei 399/2015, que propôs a legalização do cultivo de maconha para fins medicinais, tomou as discussões na Câmara dos Deputados. Mais recentemente, o mesmo movimento de polarizações ocorreu com o julgamento do Recurso Extraordinário 635.659 pelo STF que decidiu pela descriminalização do porte de até 40g de maconha para uso pessoal.

Em ambos os casos, a proximidade de uma possível legalização da maconha acendeu a opinião pública tanto para quem é a favor quanto para quem é contra. Aos poucos, nos deparamos com o entendimento de que apenas a legalização da maconha, sem uma revisão que articule os diferentes campos que dialogam com a política de drogas, traria poucos impactos positivos para o cenário colocado atualmente.

O desafio foi posto: como dialogar com a opinião pública sobre uma legalização das drogas que trate sobre reparação e território, assim como os efeitos letais da guerra às drogas? Ainda, como desmistificar o estigma criado em torno de quem usa drogas? Para esta última questão, a construção de uma narrativa da maconha enquanto um medicamento e o uso para fins terapêuticos ganhou aderência entre parte da população, ao custo de diferenciar o uso terapêutico da maconha e o uso recreativo como campos em oposição ou mesmo sem relação no debate. Ao mesmo tempo, com a aprovação da distribuição do óleo de maconha via SUS, o acesso para quem precisa não se tornou a regra, o que se agrava ao constatar que as associações de cultivo não foram incluídas como parte da política. O caminho para o combate ao estigma e a abordagem do tema a partir de um olhar integral da política de drogas ainda é longo e precisa incluir as pessoas afetadas por essas políticas.

Frente a esse cenário, trazer a pauta da maconha para a perspectiva da política de drogas em sua integralidade se torna uma proposta disruptiva. É necessário considerar, por exemplo, os impactos desproporcionais da criminalização das drogas em populações vulnerabilizadas, como o encarceramento em massa de pessoas pretas e pobres. E é nesse sentido que a Flor da Vida, uma das organizações que convidamos para contribuir com este Guia, atua, tendo como uma de suas principais frentes o trabalho com pessoas egressas do sistema prisional, construindo projetos de reparação social.

A construção de iniciativas de reparação social e geração de renda, como as promovidas pela Associação Flor da Vida, demonstra a importância do envolvimento direto da comunidade local na formulação e execução de projetos voltados à superação das desigualdades impostas pela necropolítica da guerra às drogas.

Ao compreender as necessidades da população, entendemos que estratégias baseadas na Redução de Danos se apresentam como boas práticas na construção de projetos capazes de prevenir o encarceramento em massa e os impactos desproporcionais da criminalização das drogas para pessoas negras, pobres e periféricas.



Flor da Vida

A Associação Terapêutica Cannabis Medicinal Flor da Vida surge da coragem de pessoas que acreditam em outro modelo de saúde. Somos uma associação de cultivo canábico que promove a conscientização, defesa e acesso à cannabis medicinal.

Com o apoio das famílias dos pacientes, advogados, e pessoas ativistas na causa, fundamos em 2019 a Associação Terapêutica Cannabis Medicinal Flor da Vida, com o objetivo de ampliar o acesso ao óleo a quem mais precisa. Atualmente, contamos com mais de 15 mil pacientes em todo o Brasil, produzindo e distribuindo óleos, pomadas e extrato de cannabis full spectrum a seus associados, cuja qualidade de vida é incrementada. Para tanto, o Acolhimento ao paciente é parte fundamental do tratamento na Flor da Vida, que possui uma equipe preparada para atender e sanar as dúvidas.

Além disso, fazemos a gestão do Núcleo Social, uma clínica multidisciplinar que atende de forma gratuita nossos associados e conta com Terapia Ocupacional, com sala superequipada, psicólogas, nutricionista, massoterapia, fono, fisioterapia, hidroterapia, sala de enfermagem, consultas médicas e transporte para pacientes.

Desenvolvemos pesquisa e tecnologia em cultivo e manipulação de cannabis, mantendo nosso compromisso com os pacientes e com a sustentabilidade, utilizando, inclusive, fertilizantes orgânicos. Para tanto, possuímos uma estufa de clonagem onde prezamos pelo aprimoramento de espécies para produção de um fitoterápico mais eficiente, bem como nosso laboratório para produção do óleo de cannabis está em constante busca por inovação e pesquisa para atingir sempre os melhores resultados para nossos associados.

Muito mais do que apenas a produção do fitoterápico, lutamos pela reparação social, efetivando quase 6 milhões de reais em doações mensais para a comunidade carente de Franca. Com a participação ativa da comunidade, cultivamos uma horta comunitária, sustentável e orgânica para a distribuição de alimentos às famílias necessitadas, impactando mais de 100 famílias. Além disso, produzimos e doamos 30 mil pães todos os meses e desenvolvemos atividades semanais de esporte com a participação de mais de 70 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidades socioeconômicas.

O início do cultivo de maconha para uso terapêutico em um território marcado pela necropolítica de “guerras às drogas” impôs que ações inovadoras florescessem. Para tanto, nada mais fundamental que o envolvimento da comunidade local nesse processo de superação das iniquidades que lhes afetam. Junto às lideranças da região, foram construídos os projetos de

reparação social, atentos às necessidades do território e relacionadas ao fortalecimento da saúde mental, enfrentamento da insegurança alimentar, inexistência de acesso ao esporte e lazer pela juventude, e desemprego. Dessa forma, a Associação Flor da Vida iniciou um conjunto de ações para dar resposta a tais demandas:

1. Garantia do acesso gratuito ao remédio de maconha;
2. Fortalecimento da segurança alimentar, com a distribuição de pães diariamente;
3. Promoção do esporte, cultura e lazer, com a oferta de escola de futebol e de capoeira e de campeonatos de futebol e;
4. Oferta de emprego para as pessoas da comunidade local. Foram beneficiadas aproximadamente 500 famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica afetadas pelas necropolíticas de “guerra às drogas” que habitam o território periférico da zona norte do município de Franca (SP).

Em um país marcado por séculos de escravidão racista, alto índice de encarceramento de pessoas negras e jovens, e pela “guerra às drogas” que afeta desproporcionalmente grupos vulnerabilizados, é indispensável pensar ações de reparação social que contemplem o potencial econômico, social e terapêutico da maconha. Nesse contexto, promovemos a democratização do acesso ao remédio de maconha e o florescimento de reparação social para pessoas impactadas pela necropolítica proibicionista. Sua atuação se concentra na população negra que habita o território periférico da zona norte de Franca (SP), marcado por desigualdades socioeconômicas e estigmas decorrentes de políticas repressivas. Com recursos gerados pela produção associativa da planta, fortalecemos o território com promoção de saúde gratuita, segurança alimentar com a distribuição diária de pães, esporte e lazer para jovens, e geração de emprego. Essas iniciativas resgatam dignidade e enfrentam clivagens raciais e sociais.

**MEIO AMBIENTE,
RACISMO AMBIENTAL E
JUSTIÇA CLIMÁTICA**

Debater políticas de drogas sob a ótica ambiental é essencial para a construção de estratégias de proteção mais eficazes e sustentáveis tanto aos ecossistemas quanto às populações afetadas pelo narcotráfico.

A política de drogas se cruza com a justiça climática e ambiental de diversas formas, especialmente em relação ao impacto da produção ilegal de drogas, às populações vulnerabilizadas e à maneira como os Estados lidam com o problema. A produção e o tráfico de substâncias ilícitas geram impactos ambientais significativos, incluindo desmatamento, frequentemente em áreas florestais protegidas, contaminação de solos e rios, além da perda de biodiversidade.

Em muitas regiões a expansão de plantações ilegais e os processos químicos usados no refino de drogas resultam em degradação ambiental severa. Quanto às pessoas que trabalham nesses cultivos ilícitos, estas ficam sem acessos a programas de saúde pública por estarem em territórios afastados, escondidos e de difícil acesso. Comunidades locais como ribeirinhas e indígenas e pequenos agricultores estão expostos a violências provocadas pela guerra às drogas, são frequentemente criminalizadas e sofrem com o impacto ambiental do narcotráfico e da repressão estatal.

Essas populações têm pouco acesso a políticas de mitigação e adaptação às mudanças climáticas e frequentemente são deslocadas devido à violência associada ao tráfico de drogas. Ainda, por estarem em locais geralmente pobres e onde as políticas públicas não chegam, muitas vezes essas populações têm nessas atividades, apesar de ilegais, oportunidades de renda. A justiça climática defende que essas comunidades devem ter seus direitos protegidos, incluindo acesso a terras, segurança alimentar e formas sustentáveis de subsistência.

Por outro lado, as políticas de drogas proibicionistas adotadas pelos governos influenciam diretamente essa dinâmica, impulsionando mercados clandestinos que operam sem qualquer preocupação e responsabilidade com os trabalhadores e a sustentabilidade. Além disso, a repressão ao cultivo ilegal frequentemente leva à destruição indiscriminada de plantações, sem considerar os danos ambientais e sociais associados. Já modelos regulatórios alternativos, como a legalização e o controle estatal com políticas reparatórias para as pessoas até então prejudicadas pelas políticas proibicionistas, podem abrir caminho para garantia de direitos trabalhistas e à saúde dos trabalhadores e comunidades locais e para práticas menos nocivas ao meio ambiente, reduzindo os impactos negativos na saúde pública e da produção ilegal.

Modelos alternativos à proibição, como a legalização e o controle estatal de certas substâncias, poderiam reduzir os danos ambientais ao permitir uma produção mais sustentável e regulada. Por exemplo, políticas de substituição de cultivos ilícitos por práticas agroecológicas podem diminuir a pressão sobre as florestas e oferecer alternativas econômicas para agricultores. Em alguns países, por exemplo, a regulação da maconha já permitiu o desenvolvimento de modelos mais sustentáveis de produção, evitando o desmatamento associado ao cultivo clandestino.

O narcotráfico movimenta bilhões de dólares em economias ilícitas, que frequentemente são lavadas em atividades que também prejudicam o meio ambiente, como mineração ilegal, extração ilegal de madeira e grilagem de terras. Essas atividades estão intimamente ligadas a outros crimes como comércio ilegal de armas, exploração do trabalho infantil, trabalho análogo à escravidão e tráfico humano e de animais. Ao mesmo tempo, os recursos públicos destinados ao combate às drogas poderiam ser melhor empregados em iniciativas ambientais e de justiça social e climática.

Portanto, um novo modelo que leve em conta a preservação ambiental, os direitos das populações vulnerabilizadas e alternativas econômicas sustentáveis pode ser uma solução mais eficaz.

A guerra às drogas não apenas impulsiona o desmatamento e a contaminação de rios e solos, mas também intensifica a marginalização de usuários de drogas, que estão na ponta final da cadeia produtiva das drogas.

A justiça climática e a justiça social precisam estar integradas na formulação de políticas de drogas que promovam a sustentabilidade e a garantia dos direitos humanos. A redução de danos pode contribuir nesse contexto ao propor estratégias que protejam tanto as pessoas que usam drogas quanto os territórios que habitam. Isso inclui a implementação de programas de coleta de resíduos em cenas abertas de uso, a distribuição de insumos de prevenção, e o desenvolvimento de políticas de ocupação urbana que garantam dignidade e cuidado para populações vulnerabilizadas.

Além disso, repensar a política de drogas a partir da justiça climática e também do combate ao racismo ambiental, visto que pessoas negras são as mais afetadas por essas políticas de guerra às drogas e políticas ambientais, exige olhar para os territórios urbanos periféricos onde essas cenas abertas se concentram, por exemplo. A ausência de políticas públicas eficazes nesses locais reflete uma desigualdade ambiental e social, onde comunidades inteiras convivem com o impacto do proibicionismo, sem acesso a serviços essenciais como saneamento básico e moradia digna.

Redistribuir recursos da repressão para iniciativas socioambientais e fortalecer redes de cuidado pode não apenas reduzir os danos de saúde e sociais, mas também transformar a relação entre política de drogas, meio ambiente e justiça racial.

É nesse contexto que iniciativas como o projeto Intersecção - Uso da Terra, Política de Drogas e Justiça Climática e o Coletivo Aroeira desempenham o papel fundamental de articular a convergência entre justiça social, ambiental e políticas de drogas. Essas organizações buscam construir alternativas que considerem os impactos ambientais do proibicionismo e promovam modelos mais sustentáveis. Seja pela defesa dos direitos das comunidades afetadas, pelo incentivo a práticas agroecológicas como alternativa ao cultivo ilícito ou por meio da luta contra a criminalização de populações vulnerabilizadas, as ações são um convite a repensar as políticas de drogas sob a perspectiva de justiça climática, ambiental e social.



Intersecção - Uso da Terra, Política de Drogas e Justiça Climática

Iniciado em janeiro de 2024, o Intersecção - Uso da Terra, Política de Drogas e Justiça Climática tem como parceiros a International Coalition on Drug Policy Reform & Environmental Justice, Iniciativa Negra por uma Nova Política de Drogas, Plataforma Brasileira de Política de Drogas e Agência Lema. O projeto acredita no reconhecimento da proibição das drogas como um dos principais vetores de corrupção, violência armada, violações de direitos humanos e territoriais e degradação socioambiental nos debates sobre o futuro do país.

No Brasil, a necessidade de reformar as políticas de drogas ainda é pouco discutida por tomadores de decisões e pela comunidade que trabalha para reduzir a violência, proteger direitos territoriais e promover a justiça climática. Na floresta, no campo, nas regiões metropolitanas e no litoral, a proibição transforma o tráfico de drogas em moeda comum para todos os tipos de crimes, fragilizando a governança territorial, prejudicando medidas de adaptação climática e atrapalhando o surgimento de novas economias sustentáveis.

Esse modelo econômico predatório que destrói florestas e muda o clima do planeta também adoeceu a sociedade. O aumento no uso problemático de drogas e medicamentos, como um fenômeno biopsicossocial, é um indicador dessa dinâmica.

A saúde mental não se trata apenas da ausência de transtornos clínicos, mas de um ambiente de segurança no qual os direitos essenciais como terra, moradia, saneamento, mobilidade, saúde, educação, emprego e renda são garantidos e no qual a individualidade de cada pessoa é respeitada. Nesse sentido, o Intersecção acredita que é necessário ampliar e desenvolver o conceito de redução de danos para incluir a dimensão territorial e ecológica, a partir dos princípios do atendimento em saúde, mas ampliando o escopo para incluir a reforma da política de drogas como estratégia para mitigar impactos, garantir segurança territorial/de moradia, combater desigualdades, reduzir a violência armada e garantir a justiça climática.

Ao longo do primeiro ano de trabalho, o projeto focou em qualificar o diagnóstico da Intersecção a partir de processos de debate e escuta ativa com dezenas de agentes políticos, ativistas, pesquisadores e representações comunitárias brasileiras e internacionais. De Viena a Brasília, da Colômbia ao Marajó, passando por um encontro imersivo de dois dias com 30 organizações da sociedade civil, estamos criando espaços seguros para construir novos consensos interseccionais que integrem esforços políticos e de mobilização.

Em 2025, serão lançados materiais informativos e campanhas em redes sociais, além de promover eventos em diversas cidades brasileiras a caminho da COP 30 em Belém. O objetivo é

repositionar o debate sobre crime organizado, política de drogas e direitos territoriais, ampliando o conceito de redução de danos para incluir a justiça climática.

O projeto Intersecção entende que não haverá justiça climática sem a reforma nas políticas de drogas, e que novos modelos econômicos de regulação desses mercados devem ter a redução de danos ecológicos como premissa chave. No Congresso Nacional os setores do agronegócio, a indústria de armas e os fundamentalistas religiosos se articulam na chamada Bancada BBB - Boi, Bala e Bíblia. Dessa forma, conseguem aprovar retrocessos nas políticas públicas e retiradas de direitos, enquanto a sociedade civil brasileira atua de forma fragmentada. Essa dinâmica fica especialmente explícita na questão de política de drogas.

Apesar do investimento na política de segurança pública e controle de fronteiras do país, justificada pela proibição, a comunidade climática global permanece ignorando e minimizando a necessidade de reformar as políticas sobre drogas como caminho de redução da violência. Pior, para lidar com o crime ambiental, muitos ambientalistas insistem em mais polícia e mais militarização, fazendo vista grossa para os índices de encarceramento e uso da força letal por agentes de segurança contra comunidades negras, indígenas e pobres. Para lidar com tais contradições, consideramos que é preciso nos educar coletivamente para construir novos consensos.

Para alcançar suas metas nacionais de redução de emissões de gases poluentes, o Brasil precisa zerar o desmatamento ilegal, estabelecer o controle fundiário, regenerar e recompor milhões de hectares de vegetação nativa - além de limpar sua matriz energética. Sem desmantelar as redes criminosas que operam na Amazônia e outros biomas como o Cerrado e o Pantanal, isso não será possível.

O crime organizado ambiental, e suas conexões com outros tipos de criminalidade, será um dos grandes temas da Conferência das Partes de Clima da ONU, planejada para novembro de 2025 em Belém do Pará. Primeira COP Amazônica, o megaevento deve atrair dezenas de milhares de pessoas e reunir boa parte da comunidade climática global.

Entre disputas de protagonismo político e esforço dos povos tradicionais e periféricos para terem voz no evento, o foco no Brasil, e na Bacia Amazônica como um todo, oferece uma oportunidade histórica para reposicionar o debate sobre o impacto da proibição das drogas na segurança territorial, no combate ao crime ambiental e na violência armada no país e na América do Sul.



Coletivo Aroeira: Agroecologia e Redução de Danos para um Cuidado Integral

Fundado em 2018, o Coletivo Aroeira nasceu em parceria com o movimento Tulipas do Cerrado, que já realiza um trabalho de cuidado e redução de danos com pessoas em situação de rua, usuários de substâncias, profissionais do sexo e egressos do sistema prisional no Distrito Federal há mais de 25 anos.

Com a implementação de Sistemas Agroflorestais (SAFs) focados em plantas medicinais no Setor Comercial Sul de Brasília – uma região marcada pelo comércio de substâncias ilícitas, violência policial e profundas desigualdades sociais –, o coletivo expandiu o conceito de cuidado ao integrá-lo com práticas agroecológicas e o cuidado com o território. Nossa missão é desenvolver práticas comunitárias de cuidado baseadas na agroecologia, redução de danos, educação popular e feminismo antiproibicionista. Compreendemos o cuidado como integral: o contato com a natureza não só promove benefícios diretos à saúde, mas também fortalece a autonomia de pessoas frequentemente marginalizadas e inviabilizadas pelo estado.

Somos um grupo feminista diverso, composto por mulheres e homens, cis e trans, cujas histórias de vida foram impactadas pelo proibicionismo, pela guerra às drogas, encarceramento, trabalho sexual e situação de rua. Atuamos em diversas frentes, levando os princípios da agroecologia e da redução de danos para contextos comunitários, serviços do SUS, SUAS, unidades socioeducativas e comunidades periféricas.

Nossa trajetória resultou na criação de uma comunidade que cuida, formada por 15 pessoas que vieram de contextos de grande vulnerabilidade social. No próprio grupo, encontramos apoio mútuo e transformação, alcançando impactos que vão além dos objetivos iniciais. Entre os resultados mais significativos estão:

Impactos humanos:

- Redução do uso abusivo de substâncias;
- Conquista de moradias dignas para pessoas que viviam em situação de rua;
- Capacitação em novas habilidades, promovendo autonomia;
- Fortalecimento de vínculos comunitários e ressignificação de histórias pessoais;
- Geração de renda para essas pessoas.

Impactos ambientais:

- Implementação e manejo de SAFs, contribuindo para a recuperação de áreas degradadas e promoção da biodiversidade local.

Impactos econômicos:

- Produção e comercialização de produtos como sabonetes, óleos essenciais, hidrolatos, desodorantes, chás e kits de cuidado produzidos pelo grupo a partir das plantações nas áreas restauradas;
- Geração de renda e fomento à economia solidária por meio da venda de produtos agroecológicos.

Hoje, com 7 anos de atuação, continuamos ampliando nosso alcance. Levamos os aprendizados da agroecologia e da redução de danos para espaços como unidades socioeducativas, ruas, quebradas, dispositivos de saúde e assistência social, além de escolas e comunidades.

Nossa jornada é marcada por desafios estruturais, como a falta de financiamento sustentável e o preconceito sistemático, incluindo racismo e transfobia. Essas barreiras, tanto individuais quanto institucionais, refletem as desigualdades enraizadas na perspectiva capitalista.

No entanto, aprendemos que o cuidado não se limita à resposta imediata aos problemas. Por meio da educação popular, buscamos emancipar indivíduos e comunidades, promovendo a compreensão crítica das estruturas capitalistas, racistas e machistas que perpetuam exclusões e violências. Esse entendimento coletivo tem sido essencial para fortalecer as resistências e buscar soluções inovadoras e transformadoras. Lembramos sempre que a Redução de Danos é menos sobre drogas e mais sobre as pessoas e seus direitos.

PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS

A Redução de Danos é uma abordagem baseada em evidências científicas que se destaca pela sua eficácia e viabilidade econômica. Suas intervenções são construídas a partir das demandas das pessoas e por este motivo são eficazes, acessíveis e muitas vezes de baixo custo, maximizando os benefícios individuais e coletivos. Em um cenário de recursos limitados, essas estratégias se tornam essenciais para ampliar o acesso ao cuidado e minimizar os impactos que a guerra às drogas causa.

Com foco em ações específicas e priorizando populações em situação de vulnerabilidade, a RD é voltada para todas as pessoas, principalmente aquelas mais afetadas pelas políticas de drogas atuais. A atuação se dá de forma intersetorial e transdisciplinar, envolvendo áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, cultura e trabalho, buscando garantir direitos e promover cuidado. A vulnerabilidade dessas populações não está restrita ao uso de substâncias, mas envolve fatores sociais, culturais e políticos, como o acesso à informação, a superação do estigma e o combate ao encarceramento em massa dessas populações.

Desde 2006, quando a Lei de Drogas foi alterada, separou-se o entendimento de que o uso de drogas era uma questão de saúde e o tráfico uma questão de prisão. Apesar dessa separação, o que vemos nos dados sobre as prisões brasileiras é que as pessoas criminalizadas e encarceradas por crimes relacionados a drogas são pessoas pobres, negras e periféricas, enquanto as pessoas consideradas usuárias nas abordagens policiais são em sua maioria brancas e de classe média.

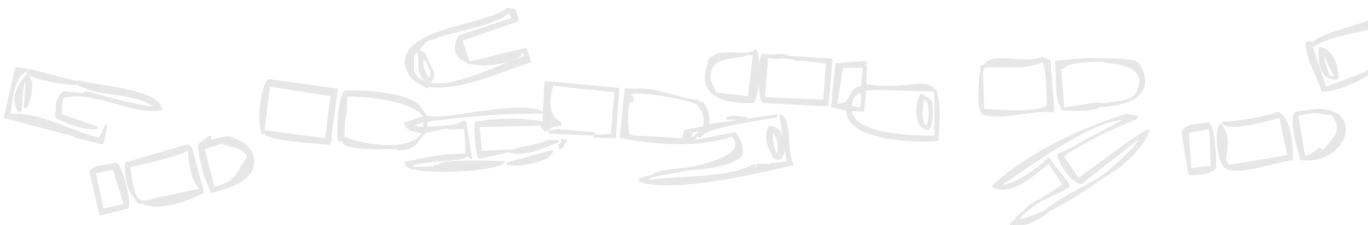
O preconceito/estigma e a criminalização do uso de drogas dificultam a implementação de algumas estratégias de RD com a população mais vulnerabilizada, uma vez que as políticas que chegam até essas pessoas que fazem uso de drogas, geralmente está vinculada à segurança pública, reforçando a desigualdade social. Esse cenário resulta na violação dos direitos humanos de pessoas já vulnerabilizadas por questões de classe, raça, gênero e outras desigualdades.

Experiências como da Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC) e da Águia Morena, organizações que assim como o É de Lei atuam com Redução de Danos e que contribuíram para este Guia, nos ensinam que a Redução de Danos pode desempenhar um papel fundamental no campo da justiça criminal ao questionar políticas proibicionistas que alimentam o encarceramento em massa. Ao atuarem na defesa dos direitos das pessoas que usam drogas e na promoção da saúde pública, nos mostram uma possibilidade de contribuir para o fortalecimento de abordagens que substituem a lógica punitivistas por estratégias baseadas no cuidado e na inclusão social.

A atuação em redes colaborativas, junto a governos, sociedade civil e academia, mostra que a transformação do sistema de justiça criminal exige um diálogo constante entre diferentes atores. A defesa de políticas antiproibicionistas, a participação na construção de legislações sobre maconha e Redução de Danos, e o combate à estigmatização das pessoas que usam

drogas evidenciam como políticas públicas bem estruturadas podem mitigar os impactos do encarceramento em massa.

Políticas de Redução de Danos podem reduzir a criminalização de populações vulnerabilizadas e fortalecer alternativas ao aprisionamento, promovendo direitos humanos. Essas experiências demonstram que enfrentar as barreiras estruturais do sistema penal brasileiro exige estratégias colaborativas, baseadas em evidências e comprometidas com a dignidade das pessoas mais impactadas pelas políticas repressivas.



Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC)

A Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC) é uma organização da sociedade civil criada em 1998, com atuação em rede em diversas regiões do Brasil, que congrega trabalhadores e pesquisadores nas áreas de saúde, direitos humanos, educação e assistência social. Nossa missão é planejar, articular e apoiar ações científicas e sociais para fortalecer políticas públicas e práticas de redução de danos. Surgimos diante da necessidade de discutir e propor políticas democráticas e antiproibicionistas, visando à defesa dos direitos das pessoas que usam drogas e à promoção da saúde pública.

Ao longo dos anos conseguimos atuar na ampliação das discussões sobre drogas e redução de danos em âmbito nacional e internacional. Realizamos parcerias com diversas organizações para otimizar práticas inclusivas e democráticas na lógica da redução de danos.

As parcerias estabelecidas envolveram a participação ativa em eventos como a Comissão de Narcóticos da ONU (CND), webinários, rodas de conversa e congressos científicos como da ABRAMD (Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Álcool e Drogas).

Contribuímos com a elaboração de propostas legislativas e políticas, como o projeto de lei sobre cannabis medicinal e projeto de lei estadual da política estadual de redução de danos de São Paulo. Esses esforços resultaram na maior inclusão de pautas sobre redução de danos em políticas públicas, melhoria da qualidade de vida de pessoas que usam drogas e fortalecimento do debate antiproibicionista.

O que aprendemos ao longo dos anos é que é de extrema importância que a sociedade civil estabeleça diálogo entre governo, sociedade civil e academia; temos que buscar sempre a adaptação a diferentes formatos de trabalho, incluindo atividades remotas e híbridas durante a pandemia. Além da necessidade de atuarmos em rede sempre alinhados às intersecções que permeiam a política de drogas, justiça criminal e direitos humanos.

São desafios para nós superar a estigmatização das pessoas que usam drogas, garantir financiamento para ações continuadas e expandir a atuação para regiões menos assistidas. Além da inclusão da justiça criminal como um tema de extrema importância, tendo em vista que ainda vivemos em uma sociedade proibicionista. Essas experiências podem inspirar outras iniciativas a adotar estratégias colaborativas, promover políticas baseadas em evidências e enfrentar barreiras estruturais.



Águia Morena

A Associação Águia Morena é uma organização social localizada em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, fundada em 2002, com a missão de promover os direitos humanos e oferecer assistência a pessoas em situações de vulnerabilidade social, especialmente: usuárias de álcool e outras drogas; em situação de rua; privadas de liberdade; egressas do sistema prisional. Surgimos a partir da identificação de um problema social significativo: a exclusão e marginalização de pessoas que enfrentam desafios relacionados ao uso abusivo de substâncias, à falta de moradia e à privação de liberdade. Esses grupos frequentemente enfrentam discriminação, dificuldade de acesso a políticas públicas, e carência de suporte emocional, psicológico e material.

Atuamos em âmbito nacional, regional, estadual e municipal; em centros urbanos comunidades, periferias onde há maior concentração de pessoas em situação de rua; em presídios ou sistemas prisionais, oferecendo suporte a pessoas privadas de liberdade; em espaços comunitários, promovendo ações de conscientização, saúde mental, reintegração social e redução de danos.

A redução de danos pode contribuir significativamente para a discussão sobre desencarceramento, ao:

1. Desafiar a criminalização do uso de substâncias, ao reconhecer que o uso de drogas é uma questão de saúde pública, o que propõe alternativas à criminalização, que frequentemente leva ao encarceramento em massa, especialmente de populações vulneráveis como pessoas negras, pobres e periféricas;
2. Propor alternativas ao encarceramento, já que programas de RD, como tratamento assistido, distribuição de materiais estéreis, espaços seguros de consumo e serviços de apoio social, oferecem caminhos que evitam o encarceramento e promovem a reintegração social.
3. Mudança no paradigma punitivista, ao valorizar práticas baseadas na empatia, nos direitos humanos e na redução dos danos sociais do sistema penal. Esse enfoque questiona o sistema carcerário como solução para problemas sociais;

4. Prestar atenção às populações carcerárias, ao promover cuidados de saúde e suporte para pessoas já encarceradas, como acesso a medicamentos, prevenção de infecções e tratamento humanizado. Essas práticas podem diminuir os impactos negativos do encarceramento e fornecer evidências para reforçar a necessidade de medidas alternativas;
5. Reduzir a probabilidade da reincidência, ao atuar na causa raiz de muitos delitos que levam ao encarceramento;
6. Articulação com movimentos sociais, fortalecendo a discussão sobre a necessidade de reformular o sistema de justiça e criar estratégias integradas de cuidado e inclusão social. O encarceramento em massa é uma consequência de políticas punitivistas que ignoram contextos sociais, econômicos e de saúde. A redução de danos oferece ferramentas práticas e teóricas para reimaginar a justiça, promovendo abordagens mais humanas e eficazes.

Como uma organização com atuação em políticas de drogas, redução de danos e desencarceramento, desenvolvemos diversas iniciativas nesse campo, com esse foco que podemos incluir:

1. Produção de Conhecimento e Formação, como realização de seminários e produção de cartilhas;
2. Articulação com Movimentos Sociais, realizando parcerias com organizações que atuam pela reforma do sistema prisional, justiça racial e direitos humanos, e fortalecendo redes de apoio ao desencarceramento e à desriminalização das drogas;
3. Atuação em Políticas Públicas, participando de conselhos e fóruns sobre política de drogas e sistema de justiça, e fazendo incidência política para a implementação de políticas públicas que priorizem cuidados de saúde em vez de punição no trato com usuários de drogas. Articular políticas públicas e ações intersetoriais, que envolvem a colaboração de diferentes setores da sociedade, como saúde, educação, assistência social, segurança, justiça, cultura, esporte e trabalho.
4. Projetos de Redução de Danos em Contextos de Privação de Liberdade, desenvolvendo programas voltados para pessoas encarceradas, oferecendo estratégias de redução de danos para lidar com uso de drogas e suas consequências no ambiente prisional;
5. Campanhas de Sensibilização, realizando campanhas para conscientizar a sociedade sobre os impactos do encarceramento em massa e do proibicionismo, promovendo narrativas que humanizem as pessoas afetadas por essas políticas.

Em relação ao fortalecimento de parcerias institucionais, estabelecemos colaborações com organismos internacionais, como UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime), UNESCO, PNUD, e órgãos nacionais como SVS/MS (Secretaria de Vigilância em Saúde), MJSP/SENAD, FUNDO POSITIVO, FUNDO BRASIL.TJMS, MPF, DP/MS, SES/MS, SESAU - CG. Essa rede de parceiros potencializou a execução de projetos com maior impacto social. Garantindo que populações vulneráveis tivessem acesso a orientação jurídica gratuita, ajudando a resolver conflitos e proteger direitos fundamentais e assim reduzir indicadores de vulnerabilidade em populações de risco, promovendo campanhas educativas, atendimentos diretos,

acesso à educação e à saúde, ações preventivas, realização de formação para profissionais, especialmente nas áreas de educação, saúde e direitos humanos.

O fortalecimento das políticas públicas, tanto em nível local quanto nacional, aliado à integração entre setores governamentais e não governamentais, foi essencial para a implementação de soluções coletivas na Redução de Danos. Essa articulação possibilitou ações com impacto positivo na qualidade de vida e no acesso a direitos básicos para pessoas. A mobilização comunitária teve papel crucial no sucesso dessas iniciativas, fortalecendo as relações locais e promovendo um senso de pertencimento, enquanto parcerias com organizações, empresas e órgãos públicos ampliaram recursos e capacidade de atuação. A flexibilidade e inovação permitiram a adaptação aos desafios, mantendo a continuidade das ações mesmo em tempos de crise, enquanto a gestão transparente consolidou a confiança e a participação da comunidade.

Entretanto, a sustentabilidade financeira representou um desafio constante, exigindo esforços em busca de editais e doações. O engajamento da comunidade também foi desafiador, especialmente em projetos de longo prazo, e os processos burocráticos frequentemente atrasaram as iniciativas. A falta de infraestrutura adequada limitou algumas ações de Redução de Danos, obrigando o uso de soluções criativas. A comunicação eficaz foi crucial para divulgar as ações e garantir que fossem bem compreendidas pela comunidade. Esses desafios e aprendizados, vivenciados pela Associação Águia Morena, oferecem valiosas lições para outras iniciativas que buscam combinar inovação, colaboração e resiliência para superar barreiras e maximizar o impacto social.

ACESSO **À SAÚDE**

A distribuição da riqueza e dos recursos na sociedade influencia diretamente o acesso à saúde de qualidade para uma vida digna. Enquanto as camadas mais privilegiadas concentram a maior parte desses recursos, as populações em situação de vulnerabilidade enfrentam es- cassez.

As desigualdades não existem de forma isolada – elas se cruzam e se reforçam, criando camadas de opressão que afetam diferentes grupos de maneiras distintas. Gênero, etnia/raça e classe, por exemplo, não são fatores separados, mas sim dimensões interligadas que refletem e reproduzem relações de poder. Sob essa perspectiva, a análise interseccional, baseada na estrutura de classes sociais, permite compreender as desigualdades tanto como experiências individuais quanto como parte de um sistema mais amplo, no qual os mecanismos de poder se articulam para mantê-las.

O acesso à saúde é reconhecido como um direito fundamental em diversos marcos legais e normativos nacionais e internacionais. Contudo, na prática, esse direito é frequentemente negado ou limitado para grupos de pessoas que, por diferentes razões, encontram-se em situação de vulnerabilidade social. Em 1947 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Quando se fala de acesso à saúde, refere-se também ao conjunto de barreiras que dificultam o acesso de determinadas pessoas a essas esferas, que resultam em piores desfechos clínicos. Além disso, a vulnerabilidade social que enfrentam está diretamente ligada a diversos fatores de risco, que aumentam a predisposição ao desenvolvimento de doenças.

Para pessoas em privação de liberdade, o ambiente prisional apresenta desafios específicos para a promoção da saúde, incluindo superlotação, condições higiênico-sanitárias precárias e falta de insumos básicos – como medicamentos e equipamentos para a realização de exames preventivos – o que expõe esses indivíduos a riscos elevados a doenças infecciosas. A realidade do sistema prisional evidencia a necessidade, no mínimo, de uma reestruturação que conte com políticas de saúde para garantir a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para essa população.

As barreiras de acesso à saúde para pessoas vivendo com HIV/aids se manifestam em diversas dimensões, combinando desafios clínicos e estruturais. A escassez de profissionais especializados e a falta de centros de referência geram longos períodos de espera para consultas e exames essenciais. O medo do julgamento pode levar ao abandono ou atraso no tratamento, soma-se a isso o aumento de sintomas depressivos e ansiedade, que agravam ainda mais esse quadro. Além disso, os efeitos adversos dos medicamentos antirretrovirais – que podem incluir desde reações alérgicas até complicações metabólicas, exigem ajustes contínuos no tratamento, enquanto a desarticulação entre os serviços de saúde compromete a continuidade do cuidado.

No caso das pessoas trans, o acesso à saúde é atravessado por questões de identidade de gênero e violências institucionais que resultam em atendimentos inadequados, devido à falta de profissionais capacitados para lidar com suas especificidades. A invisibilidade social contribui para um cenário onde o reconhecimento da identidade de gênero se torna um desafio constante, refletindo-se em índices elevados de negligência. Os sistemas de saúde ainda são falhos na adaptação e na promoção de capacitação continuada, que são fundamentais para garantir o respeito à diversidade e o direito à dignidade.

A população em situação de rua enfrenta ainda uma multiplicidade de desafios que se inter-relacionam e ampliam sua vulnerabilidade. A falta de acesso a serviços básicos, como moradia, alimentação e segurança, associa-se a falta de documentação e a discriminação nos serviços públicos. Essa realidade se reflete em índices elevados de doenças crônicas e infecções, além de problemas de saúde mental decorrentes do estresse contínuo e da exclusão.

No contexto de pessoas que usam drogas, o acesso à saúde é fortemente influenciado por uma abordagem que historicamente privilegia a criminalização em detrimento de estratégias terapêuticas. Essa perspectiva punitivista falha em abordar as reais necessidades dessa população, além de reforçar a marginalização, afastando-a dos serviços de saúde e ignorando a adoção de práticas de redução de danos baseadas em evidências. A promoção de um modelo que priorize a saúde integral é essencial para minimizar os riscos associados ao uso de substâncias e para criar redes de apoio que fomentam o cuidado.

No entanto, a questão do uso de drogas não deveria ser reduzida a uma perspectiva unicamente de saúde, ignorando a complexidade e a multidimensionalidade do fenômeno, como frequentemente visto. Essa visão simplista tende a desconsiderar fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos que influenciam o uso de substâncias, bem como as consequências que vão além da saúde individual. A abordagem punitivista, como mencionado acima, reforça a criminalização e a marginalização, afastando as pessoas que usam drogas de serviços essenciais e perpetuando estigmas que dificultam a integração social e o acesso a direitos básicos.

Uma perspectiva multidisciplinar e intersetorial seria mais eficaz, pois consideraria as diversas dimensões envolvidas no uso de drogas. Por exemplo, questões como a pobreza, a falta de acesso à educação e consequentemente a empregabilidade, a violência estrutural e a discriminação racial e de gênero são fatores que precisam ser abordados de forma integrada. Além disso, a saúde mental, o contexto familiar e comunitário, e as políticas públicas de habitação e segurança também desempenham papéis cruciais no cuidado dessas pessoas.

A redução de danos, como estratégia baseada em evidências, é uma abordagem que busca minimizar os riscos associados ao uso de drogas sem necessariamente exigir a abstinência. Essa prática está prevista em diversas políticas e legislações, como a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e a Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, no Brasil. Essas diretrizes reconhecem a importância de ações que vão além da saúde, incluindo a promoção de direitos humanos, a redução do estigma e a integração social.

No entanto, a implementação dessas políticas ainda enfrenta desafios, como a resistência de setores conservadores, a falta de recursos e a insuficiência de formação dos profissionais de saúde para lidar com a redução de danos de forma efetiva. Para avançar, é essencial que as políticas públicas sejam construídas de forma intersetorial, envolvendo não apenas a saúde, mas também a educação, a assistência social, a justiça, a segurança pública e alimentar, entre outros setores. Isso permitiria um cuidado mais integral e humanizado, que considere as múltiplas necessidades das pessoas que usam drogas e promova a garantia de direitos.

A interseccionalidade entre esses grupos evidencia que as desigualdades no acesso à saúde não se dão de forma isolada, mas são fruto de uma teia complexa de fatores históricos, culturais e estruturais. Os determinantes sociais – como renda, educação, habitação e acesso à informação – desempenham um papel central nessa configuração. Assim, a construção de um sistema que garanta saúde a todas as pessoas depende de políticas intersetoriais que integrem ações nos âmbitos da saúde, da educação, da assistência social e da segurança pública, garantindo a promoção de condições de vida dignas.

**INFÂNCIA E
JUVENTUDE**

Um dos temas que consideramos importante é a especificidade da Infância e Juventude. Por meio de reuniões e respostas ao formulário, tivemos contato com instituições que atendem jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, tanto em meio aberto quanto em meio fechado. Conversamos, também, com adolescentes que cumprem estas medidas, que são determinadas judicialmente.

Muitos desses jovens em situação de vulnerabilidade social, que, assim como suas famílias, têm direitos básicos - como educação, emprego, lazer e cultura - negados, acabam vendo o mercado ilícito como sua única alternativa. A contratação de menores de idade para realizar plantões e vendas de substâncias torna-se uma vantagem já que a pena para esses indivíduos, caso sejam pegos, é mais branda. O pagamento neste tipo de atividade é referido como satisfatório, sendo difícil encontrar uma remuneração semelhante em um trabalho formal.

Além disso, muitos desses jovens fazem uso de drogas, especialmente nos "bailes", onde o consumo é intensificado. Eles relatam que, nesses eventos, as ambulâncias não chegam. O uso de substâncias ocorre frequentemente de forma exposta - nas ruas, nos bailes e nos locais de comércio ilícito. Muitas vezes, não há a possibilidade de consumir a droga em casa, seja por questões estruturais ou pela oposição das famílias. Nesse contexto, a necessidade de se proteger da polícia se torna evidente, já que, ao contrário das ambulâncias, a polícia costuma entrar em territórios vulnerabilizados pelo Estado como favelas e bairros periféricos.

Trabalhadores e trabalhadoras relatam que o uso de substâncias por parte dos adolescentes em cumprimento de medidas em meio aberto contribui para sua maior criminalização. Por exemplo, um juiz pode determinar que o adolescente seja encaminhado para tratamento em um CAPS (AD ou IJ) e encerrar a medida socioeducativa apenas quando receber alta do CAPS. Dessa forma, o judiciário frequentemente age como se a permanência na medida fosse uma forma de proteção, garantindo que o adolescente que faz uso de drogas esteja vinculado à saúde. Porém, na prática, isso o mantém sob a vigilância e tutela do judiciário. Assim, um adolescente que usa drogas tem mais dificuldade em se desvincular do sistema judiciário, em comparação com aquele que não usa ou cujos técnicos e o juiz não têm conhecimento sobre o uso.

Nos sistemas de privação de liberdade, é comum que os adolescentes sejam medicados contra sua vontade e saiam com receio do CAPS, entendendo esse lugar como um espaço de repressão. A comunicação entre as Fundações CASA e a rede de saúde é, muitas vezes, mínima, resultando em um tratamento que ocorre apenas durante a internação, sem continuidade no território. Essa falta de articulação entre os serviços dificulta a implementação de abordagens interdisciplinares. Nesse contexto, um socioeducador que trabalha na perspectiva da Redução de Danos nesses espaços relata que precisou insistir por seis anos para conseguir implementar oficinas com esse tipo de abordagem.

O preconceito em relação ao CAPS é frequente, tanto entre os adolescentes quanto entre suas famílias. Muitas vezes, os familiares não acreditam nas alternativas de cuidado em liberdade, e a internação acaba sendo escolhida como melhor opção, já que os tratamentos em liberdade são mais complexos, especialmente para adolescentes, que necessitam de um acompanhamento mais próximo. Muitas famílias, geralmente também vulnerabilizadas, afirmam não saber mais o que fazer. Se a internação não ocorre devido ao uso de substâncias, as famílias podem preferir que os jovens cumpram pena em meio fechado (nas Fundações CASA), pois isso garante que eles não usarão drogas. Eis uma importante relação (e confusão) entre as instituições de privação de liberdade do judiciário e as internações em saúde mental.

Outro ponto importante é a sobreposição de estigmas, principalmente relacionados a adolescentes e suas famílias em situação de vulnerabilidade que fazem uso de drogas, ou as vendem, ou cumprem medidas socioeducativas. Estes estigmas os afastam ainda mais do ambiente educacional, reforçando estereótipos negativos, como "aquele que não tem futuro". A presença de programas de governo sobre prevenção ao uso de drogas, por exemplo o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) da Polícia Militar, que têm narrativas proibicionistas, punitivistas e manicomiais, reforça estigmas sofridos por essa população, ao contrário de programas baseados no acolhimento, na escuta, na orientação e informação baseada em ciência como práticas de cuidado dentro da perspectiva de Redução de Danos em ambientes educacionais.

Para lidar com esses desafios, observamos que as equipes elaboram estratégias junto aos adolescentes, com o objetivo de incentivá-los a refletir sobre o próprio uso, conquistar autonomia e acessar seus direitos. Esse processo tem contribuído para a vinculação de alguns jovens aos CAPS, conforme relatado por uma equipe deste serviço. Porém, dado o contexto de dificuldades em relação ao acesso a equipamentos de saúde e educação, espaços não vinculados à saúde acabam sendo utilizados como pontos de convivência com práticas de cuidado na perspectiva de Redução de Danos para esses jovens. Mesmo que isso represente uma subversão da função de cada política pública, cria-se, assim, um local onde eles podem frequentar sem sofrerem julgamentos, se alimentarem e trocar experiências e vivências entre pares, mesmo em situações nas quais já não tem mais medidas a cumprir.

De acordo com as percepções dos trabalhadores com os quais o É de Lei conversou, é necessário que as equipes dos serviços e organizações que lidam com o público infanto-juvenil sejam capacitadas para lidar com a questão das drogas na perspectiva da redução de danos. A assistência social, de maneira geral, ainda não discute drogas de forma integrada. A utilização ou não de perspectivas antiproibicionistas depende da perspectiva individual dos profissionais, pois a questão não está efetivamente inserida nas políticas públicas como uma prática estabelecida. Portanto, o Centro de Convivência É de Lei entende que as práticas de cuidado na perspectiva de Redução de Danos deveriam ser implementadas como políticas públicas priorizando a pessoa usuária de drogas, promovendo autonomia, garantindo direitos e tornando-a protagonista da nova política de drogas antiproibicionista e punitivista.

RELIGIÃO, DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS

"Estive preso, e fostes me visitar" (Mt 25:36b)

O encarceramento em massa no Brasil é um fenômeno social complexo que envolve questões de segurança pública, assistência social e direitos humanos. Com cerca de 389 prisões para cada 100 mil habitantes e um sistema de punição arcaico, o país não consegue avançar no debate sobre criminalidade e (re)inserção.

Um lugar onde ninguém quer estar, onde se perpetuam sofrimento e violação de direitos. Um cinturão de invisibilidade e burocracia se impõe. É nesse contexto que atua uma força de trabalho enorme e voluntária: as igrejas evangélicas. Por que essas instituições conseguem entrar em mais de 1.300 unidades penitenciárias, encontrar lugar entre os que ali estão e dialogar com lideranças, oprimidos e gestão, é assunto para outro texto. Aqui, pretendemos apenas relacionar uma busca pelos direitos humanos e o testemunho cristão.

Algumas pessoas fundamentam sua prática de fé dizendo que "bandido bom é bandido morto", porém, é interessante notar que a Bíblia enfatiza a importância de visitar, cuidar e defender os direitos das pessoas encarceradas (Mateus 25:36, Hebreus 13:3, Isaías 58:6-7, Lucas 4:18-19, Provérbios 31:8-9, Salmos 146:7-9). Esses valores são imprescindíveis para a defesa dos direitos humanos e para a construção de uma sociedade mais justa e compassiva.

No entanto, o que comumente se entende como a ressocialização de pessoas egressas do sistema prisional é um desafio significativo. De acordo com o Ministério da Justiça e Segurança Pública, em São Paulo, apenas 13% dessas pessoas têm emprego formal após a liberação. Sem a oportunidade de alcançar autonomia em aspectos educacionais, profissionais, emocionais e sociais, como fortalecimento de vínculos familiares e superação de estigma, torna-se difícil a reintegração saudável de pessoas que passaram por privação de liberdade. São barreiras significativas para quem está preso e para sua família. A falta de perspectiva e identidade são barreiras quebradas pela fé e obra daqueles que se dispõem a seguir o que Jesus disse no versículo que abre esse texto.

O jovem negro periférico e a mulher evangélica negra, por exemplo, compartilham uma realidade marcada por estigma, falta de oportunidades e de perspectiva. Ambos enfrentam barreiras que limitam suas vidas, seja pela criminalização e exclusão ou pela discriminação racial e de gênero. É necessária uma abordagem mais inclusiva e empática para combater essas injustiças.

A igreja evangélica pode desempenhar um papel fundamental nesse processo de inclusão. Ao oferecer um espaço de acolhimento e apoio, essa instituição pode ajudar a superar o estigma e a promover a reinserção social e laboral. Além disso, a igreja pode ser um agente de mudança social, defendendo os direitos e a dignidade dessas pessoas e promovendo uma cultura de

acolhimento e respeito. Ao fazer isso, a igreja pode ser um reflexo do amor e da compaixão de Deus, que busca restaurar e incluir a todos.

Jesus ensinou que a fé deve ter resultado prático na sociedade, o que pode ser compreendido como uma fé na pessoa humana e na busca efetiva por acesso a direitos e dignidade (Mateus 25:31-46). A Bíblia também enfatiza a importância da solidariedade, um princípio da fé: "Ora, de que adianta, meus irmãos, alguém dizer que tem fé, se não tem obras? Porventura a fé pode salvá-lo?" (Tiago 2:14). A fé verdadeira se traduz em ação, especialmente em relação às pessoas mais necessitadas.

A transformação do sistema prisional e a garantia de direitos às pessoas encarceradas não dependem apenas de esforços individuais ou de instituições religiosas. A sociedade civil organizada tem um papel fundamental na luta por políticas públicas mais justas e eficazes. Organizações de direitos humanos, coletivos jurídicos, movimentos sociais e associações religiosas têm sido agentes ativos na proposição de reformas legais e na criação de redes de apoio que promovem a dignidade das pessoas que passaram pelo sistema carcerário.

A mobilização popular e o fortalecimento dessas iniciativas são essenciais para pressionar o Estado a adotar medidas concretas que enfrentem o encarceramento em massa, promovam alternativas à prisão e garantam condições dignas para quem já cumpriu sua pena. Além disso, é necessário ampliar a participação da sociedade nesse debate, desafiando discursos punitivistas e fortalecendo uma visão de justiça que busque a reintegração e a inclusão, em vez da exclusão e da marginalização.

Se a fé sem obras é morta, como nos lembra Tiago, a justiça sem ação também o é. A verdadeira mudança exige mais do que indignação; exige engajamento, solidariedade e compromisso com a construção de uma sociedade onde a punição não seja sinônimo de abandono e onde a dignidade humana seja um direito inegociável.

LINHA DO TEMPO DA REDUÇÃO DE DANOS NO BRASIL

A Redução de Danos (RD) é uma abordagem ao fenômeno das drogas que visa minimizar danos, sociais e à saúde, associados ao uso de substâncias psicoativas e à política de drogas.

No Brasil, a RD data do final da década de 1980 com a troca de seringas usadas por outras estéreis nas cenas de uso de drogas injetáveis, a fim de conter a disseminação de hepatites e HIV/aids, já que o compartilhamento de seringas era uma prática constante.

Desde então, as estratégias de redução de danos se ampliaram para diferentes drogas e diferentes formas de uso. A atuação em RD, hoje, tem uma perspectiva mais ampla, de promoção de direitos individuais e sociais de pessoas afetadas pela política de drogas.

Não há uma fórmula a ser seguida quando o assunto é Redução de Danos. A invenção e a criatividade são princípios organizadores da atuação a partir da RD. Ouvir sobre o padrão de uso de uma pessoa, suas queixas a respeito deste e pensar junto estratégias que façam sentido para que o uso minimize os danos relacionados ao consumo é um grande desafio.

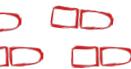
A luta é constante, e não há como pensar na Redução de Danos sem levar em conta outras lutas como o antiproibicionismo, o antirracismo, o feminismo, a luta antimanicomial, anti cárcere e o cuidado em liberdade.

A proposta de uma linha do tempo surge também da urgência da construção de uma memória coletiva, tanto para celebrar avanços como para barrar retrocessos. Agradecemos especialmente a Andrea Domanico, Celi Cavallari, Maria Angélica Comis, Michel Marques e Thiago Calil por contribuírem nesse exercício de resgate histórico.

Nesta edição, revisitada da linha do tempo, fizemos um exercício para articular essas lutas e pautas dentro de uma visão que traduzisse as dimensões e coletividade do histórico de luta por direitos para pessoas que usam drogas no Brasil, assim como os retrocessos enfrentados dentro do tema.

O primeiro passo de encontro com esses preceitos, foi refletir sobre a proposta de interseccionalidade da RD com a área da justiça criminal, assim selecionamos marcos relevantes da política de drogas para começar esse diálogo. Como todo diálogo que nos propomos, a construção segue coletiva, colaborativa e aberta a trocas de experiências.





1830

No dia 04 de outubro de 1830, no Rio de Janeiro, a Câmara Municipal sanciona a **primeira proibição oficial do uso da maconha no mundo**, especificamente do "**pito de pango**", como era chamado na época.

1890

O Código Penal da República proíbe, em seu art. 159, o comércio de "**substâncias venenosas**".

1914

O Brasil subscreve o protocolo suplementar de assinaturas da **Convenção Internacional do Ópio**, realizada em Haia em 1912. O Decreto 2.861, de 08 de julho de 1914, sanciona a Resolução do Congresso Nacional que aprova a adesão.

1932

O Decreto 20.930, de 11 de janeiro, passa a considerar a **toxicomania como doença de notificação compulsória** e determina, entre outras coisas, que a lista de substâncias tóxicas deveria ser revisada periodicamente. As normas criminalizadoras do Decreto foram consolidadas no Decreto 22.213, de 14 de dezembro de 1932 (Consolidação das Leis Penais).

1921

Decreto 4.294, de 06 de julho, e Decreto 14.969, de 03 de setembro, tratam da **internação de dependentes químicos, do controle de substâncias entorpecentes nas alfândegas e nas farmácias**, e estabelecem a responsabilidade tanto dos farmacêuticos quanto de indivíduos que, de alguma forma, estivessem envolvidos na venda ou prescrição dessas substâncias.

1915

Decreto 11.481, de 10 de fevereiro, determina o **cumprimento da Convenção** firmada na Conferência Internacional do Ópio (considerada o primeiro tratado internacional de controle de drogas).

1940

O Decreto-lei 2.848, no artigo 281, criminaliza o comércio clandestino e a facilitação ao uso de entorpecentes.

1968

Após o Ato Institucional nº 5, a **primeira alteração promovida pelo regime militar na questão das drogas** ocorre com o Decreto-lei 385, de 26 de dezembro, que modifica o artigo 281 do Código Penal e adota medidas mais severas, como a **equiparação da conduta do usuário à do traficante**.

1976

* A Lei 6.368, de 21 de outubro, conhecida como a **Lei de Entorpecentes**, diferencia as condutas de usuário (art. 16) e de traficante (art. 12).

* Primeiro debate sobre a descriminalização da maconha é realizado na Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, reunindo 400 pessoas.

1982

O **primeiro caso de aids no Brasil** é identificado no Brasil. O caso foi registrado em 1980 e confirmado apenas dois anos depois.

1983

O primeiro caso de aids em uma mulher é registrado no Brasil. Primeiro Simpósio Carioca de Estudos sobre a Maconha, o "Maconha em Debate", que teve curso no Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ.

1985

- * 31 casos de aids decorrentes do compartilhamento de seringas, contra 246 ligados a relações homossexuais são identificados no estado de São Paulo.
- * O Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA), primeira organização da sociedade civil do Brasil de luta contra a aids, é criado.
- * É criado o Programa Federal de Controle da Aids
- * Primeiro caso de transmissão vertical do HIV é registrado em São Paulo.

1987

* 399 casos de aids decorrentes do compartilhamento de seringas, contra 759 ligados a relações homossexuais são identificados no estado de São Paulo.
* Primeiro Centro de Orientação Sorológica (Coas) é criado em Porto Alegre (RS).
* O dia 1º de dezembro é transformado no Dia Mundial de Luta contra a Aids na Assembleia Mundial de Saúde, com apoio da Organização das Nações Unidas (ONU).

1986

* 90 casos de aids decorrentes do compartilhamento de seringas, contra 410 ligados a relações homossexuais são identificados no estado de São Paulo.
* 8ª Conferência Nacional de Saúde aconteceu em março.
* Programa Nacional de DST e Aids é criado pelo Ministério da Saúde.
* Debate sobre a **descriminalização da maconha** é realizado na Faculdade de Direito da USP, em maio.
* **Manifesto pela Descriminalização da Maconha** é lançado em evento no Teatro Municipal de São Paulo, onde há repressão policial, com detenção de dezenas de ativistas.

1988

* Constituição da República Federativa do Brasil é promulgada. Inicia-se um movimento pela alteração da Lei 6.368/1976, em busca da **descriminalização da posse para uso próprio**.
* 810 casos de aids decorrentes do compartilhamento de seringas, contra 1.038 ligados a relações homossexuais no estado de São Paulo.
* Centro de Referência e Tratamento de DST/Aids de São Paulo inicia o **Projeto Bleach** com usuários de drogas injetáveis (UDI).
* Encontro de Centros de Tratamento de Dependência de Drogas acontece em São Paulo, reunindo PROAD (SP), CETAD (BA), CORDATO (DF), Mãe de Deus (RS), CEbrid (SP), Eulâmpio Cordeiro (PE), NEPAD (RJ), CMT (MG) e GREA (SP).
* Ministério da Saúde assina portaria para adotar o dia 1º de dezembro como o Dia Mundial de Luta contra a Aids.
* Primeiro caso de aids entre população indígena é diagnosticado.

1990

- * Sistema Único de Saúde (**SUS**) é criado por meio das leis 8.080/90 e 8.142/90.
- * Ações de prevenção do HIV/aids entre pessoas que faziam uso de drogas por via injetável são realizadas de modo clandestino em Santos, SP, por meio do Instituto de Estudos e Pesquisas em Aids de Santos (IEPAS).
- * Primeira **Conferência Internacional de Redução de Danos** acontece na Inglaterra, organizada pela Harm Reduction International.

1989

- * O número de novas infecções decorrentes do compartilhamento de seringas em São Paulo, ultrapassa, pela primeira vez, os casos ligados a relações homossexuais: 1.281 contra 1.208.
- * Primeiras ações de prevenção ao HIV/aids dirigidas a pessoas que fazem uso de drogas por via injetável são anunciadas durante o **1º Seminário Santista sobre Aids**.
- * Equipamentos para uso seguro de drogas injetáveis são distribuídos pela Secretaria Municipal de Santos, mas Ministério Público interrompe a distribuição.
- * **Casa de Saúde Anchieta, conhecida como Casa dos Horrores, é fechada** em Santos, SP.
- * A Lei nº 10.750 institui o Conselho Municipal de Entorpecentes - COMEN, que em 2002 se tornará Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool do Município de São Paulo – COMUDA.

1991

O Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD), da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), distribui hipoclorito de sódio e orienta pessoas usuárias de drogas injetáveis sobre desinfecção de seringas e não compartilhamento de insumos.

1992

Formalização da "Casa de Apoio Brenda Lee", também conhecida como Palácio das Princesas, em São Paulo, SP.

1993

Instituto de Estudos e Pesquisas em Aids de Santos (IEPAS) é o primeiro projeto oficial financiado pela Coordenação Nacional de DST/Aids.

1994

- * O Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) divulga **parecer favorável** à realização de ações de troca de seringas para prevenção do HIV e das hepatites virais entre pessoas que faziam uso de drogas por via injetável.
- * Ações de campo têm início em Porto Alegre, RS
- * Projeto Drogas & Aids é formalizado pelo Ministério da Saúde e Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas (UNDCP), oficializando a Redução de Danos como estratégia da resposta brasileira à epidemia de HIV/aids.
- * Projeto de troca de seringas é iniciado no Programa de Orientação e Assistência a Dependentes (PROAD).

1995

- ★ Projeto do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (**CETAD**), vinculado ao Departamento de Anatomia Patológica e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA), realiza as primeiras ações de troca de seringas em Salvador, BA.
- ★ PRORAD é convidado pela Prefeitura de Ribeirão Preto, SP, para implementar rede de atendimento para pessoas usuárias de álcool e outras drogas: prevenção, tratamento na comunidade e Redução de Danos. Como parte dessa rede, cria-se um **Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS)**, uma primeira versão do centro de atendimento psicossocial na comunidade especializado em álcool e drogas, dentro da perspectiva da RD, alguns anos antes da criação do primeiro CAPS AD.
- ★ Conselho Estadual de Entorpecentes de São Paulo (**CONEN-SP**), hoje Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (CONED-SP) aprova, por unanimidade, manifestação favorável a um **programa amplo de prevenção à aids entre UDI, com distribuição de seringas e agulhas descartáveis**, sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde e com o apoio da legislação vigente.
- ★ Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP) **apresenta resolução favorável** à distribuição de seringas, com critérios, para prevenção da aids em apoio à manifestação do CONEN-SP.
- ★ Projeto Aids e o Uso de Droga Injetável é iniciado pela Associação para a Prevenção e Tratamento da Aids (APTA-SP).
- ★ O advogado Maurides Ribeiro faz o primeiro Habeas Corpus para que pessoas redutoras de danos possam trabalhar sem o medo de serem presas.

1997

- ★ Lei nº 9.758/97, que autoriza a Secretaria da Saúde do Governo do Estado de São Paulo a **distribuir seringas descartáveis** a pessoas usuárias de drogas, é promulgada.
- ★ **Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA)** é criada durante o II Congresso Brasileiro de Prevenção das DST/Aids.
- ★ Programa de Redução de Danos de Cuiabá, MT, tem início.

1996

- ★ Edição de Boletim Epidemiológico exclusivamente com o tema **Aids e Drogas** é lançada pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.
- ★ Programa de Redução de Danos de Porto Alegre, RS, tem início.
- ★ Programa de Redução de Danos "Tá Limpo" tem início em São José do Rio Preto, SP.

1998

- ★ O Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN) se torna o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), também é criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). Ambos os órgãos passam a compor a Casa Militar da Presidência e não mais o Ministério da Justiça.
- ★ Lei nº 9.670, regulamenta a venda de medicamentos.
- ★ Entidade Casas da Mulher no Tocantins (ENCAMTO), popularmente conhecida como **Casa 8 de Março**, é fundada em Palmas, TO.
- ★ **Rede Latino-Americana de Redução de Danos (RELARD)** é criada em São Paulo, SP.

1998

- IX Conferência Internacional de Redução de Danos é realizada em São Paulo, SP. Na abertura, foi anunciada a regulamentação da Lei nº 9.758/97
- XX Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS)** estabelece diretrizes na proposta de redução de oferta e de demanda de drogas, mas não incluiu a expressão Redução de Danos no texto.
- Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC)** é criada durante o **Encontro Nacional de Redução de Danos**, realizado em São Paulo, SP, numa parceria entre o PROAD/UNIFESP, o IEPAS, o Programa Estadual DST/AIDS-SP, o Laboratório Biosintética, com apoio da Coordenação Nacional de DST/AIDS e da Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID).

* **Centro de Convivência É de Lei** é fundado por Andrea Domanico e Cristina Brites, vinculado ao Núcleo de Estudos para Prevenção da AIDS (NEPAIDS), do Instituto de Psicologia da USP. Nasce, assim, **um dos primeiros espaços de convivência com foco nas pessoas que usam drogas do Brasil**.



- Projeto "O Arpão", de Redução de Danos em presídios, é iniciado em Porto Alegre, RS.
- I Fórum Nacional Antidrogas é realizado em Brasília pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). **O relatório do evento inclui, pela primeira vez no Brasil, estratégias de Redução de Danos como uma política pública voltada para o enfrentamento da questão das drogas.**
- Programas de Redução de Danos de Florianópolis e Itajaí, SC, e Ribeirão Preto e Sorocaba, SP, têm início.
- Lei nº 11.063/98, que autoriza a Secretaria de Estado da Saúde a **distribuir seringas descartáveis** aos usuários de drogas, é promulgada em Santa Catarina.
- Conferência Internacional de Redução de Danos**, organizada pela Harm Reduction International, acontece, pela primeira vez no Brasil, em São Paulo.

1999

- Programas de Redução de Danos em Brasília e Juiz de Fora, MG, têm início.
- Programa de Redução de Danos "Solidariedade em Foz" tem início em Foz do Iguaçu, PR. Em Curitiba, tem início o Programa "Rede de Solidariedade".
- Programa de Redução de Danos "Gapa" tem início em Rio Grande, RS.
- Programa de Redução de Danos de Gravataí, RS, tem início.

2000

No início dos anos 2000, havia mais de 600 Programas de Redução de Danos voltados à prevenção de IST/aids financiados pelo governo no Brasil. No entanto, ao longo da década, o apoio foi diminuindo. Isso se deu, em grande parte, porque o financiamento era de organismos de controle do HIV/aids, e na época havia poucos estudos sobre a, hoje comprovada, vulnerabilidade de pessoas usuárias de drogas para o HIV/aids.

2000

- * Lei nº 11.562/00, que dispõe sobre **atividades de RD entre pessoas usuárias de drogas endovenosas** é promulgada no Rio Grande do Sul.
- * **XI Conferência Nacional de Saúde** acontece em Brasília. No evento, é defendida a incorporação da RD na rede de serviços do SUS.
 - * Programa de Redução de Danos "Lapa" tem início no Paraná.
 - * Programa de Redução de Danos de Santa Maria, RS, tem início.
 - * Programa "Redução de Danos para Crack" tem início em Santos, SP.
 - * Programa de Redução de Danos "Presídios" tem início em Recife, PE.
- * **Núcleo de Assistência Henfil** é implantado pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, TO.

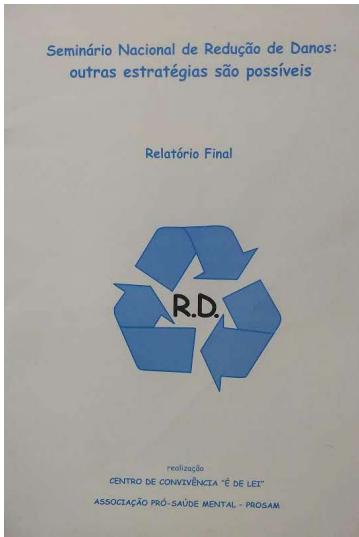
2001

- * Lei 10.216 (**Lei da Reforma Psiquiátrica**), de 06 de abril, é sancionada.
- * **III Conferência Nacional de Saúde Mental**, que reitera a necessidade de incorporar a Redução de Danos ao SUS, acontece em Brasília.
- * **Associação Capixaba de Redução de Danos (ACARD)** é criada em Vitória, ES.
- * Programa de Redução de Danos de Vitória tem início no ES.
- * **Programa de Redução de Danos "Tattoo & Cia" e PRD "Solidário"** têm início em Belo Horizonte, MG.
- * Programa de Redução de Danos de Balneário Camboriú tem início em SC.
- * **Programa de Redução de Danos "Ganhando Vidas"** tem início em Imbituba, Imaruí e Garopaba, SC.
- * Programa de Redução de Danos de Chapecó tem início em SC.
- * Programa de Redução de Danos de Camaragibe tem início em PE.
- * **Programa de Redução de Danos "Motivação"** tem início em Campo Grande, MS.
- * **Programa de Redução de Danos "Programa Alternativa"** tem início em Cascavel, PR.
- * Programa de Redução de Danos de Londrina tem início no PR.
- * **Programa de Redução de Danos "Cata e Troca"** tem início em Osasco, SP.
- * Programa de Redução de Danos "Maluco Beleza" tem início em Ponta Grossa, PR.
- * Programa de Redução de Danos de Rio Branco tem início no AC.
- * **Programa de Redução de Danos "Farmácias na Redução de Danos"** tem início em Santos, SP.
- * Programa de Redução de Danos de São Leopoldo tem início no RS.
- * Programa de Redução de Danos de Viamão tem início no RS.

2002

- * Lei nº 10.409, regulamenta o uso de cannabis para fins medicinais.
- * Portaria nº 336/02 institui as diferentes modalidades de CAPS, entre elas, o **CAPS AD**.
- * **Portaria nº 816/02 do Ministério da Saúde**, reconhece a estratégia de Redução de Danos como diretriz.
- * **Conselho Municipal de Políticas Públicas de Álcool e Drogas de São Paulo (COMUDA)** é criado.

2002



- ★ **Seminário Nacional de Redução de Danos: Outras Estratégias São Possíveis** é realizado pelo Centro de Convivência É de Lei com apoio do Programa Nacional de DST/Aids – Ministério da Saúde do Brasil.
- ★ **I Conferência Internacional de Redução de Danos relacionados ao Uso de Álcool** é realizada.
- ★ **I Encontro Sul Brasileiro sobre Aids e Direitos Humanos** acontece em Florianópolis, SC.
- ★ Primeira edição da **"Marcha Mundial da Maconha"** é realizada no Brasil, com a participação de centenas de pessoas no Rio de Janeiro.
- ★ A Comissão Municipal de DST/AIDS de São Paulo oferece **formação sobre Redução de Danos para os profissionais de todas as equipes multidisciplinares** da rede de atendimento às DST/aids e disponibiliza seringas e insumos para RD com UDI.
- ★ **Ambulatório Renascer**, em Palmas, TO, inicia os atendimentos a pessoas usuárias de álcool e outras drogas.
- ★ Criação da Política Nacional Antidrogas (PNAD), por meio do Decreto nº. 4.345/2002. O PNAD foi o primeiro documento com a síntese da política de drogas vigente.

2004

- ★ **Projeto RD em SAE** é desenvolvido pelo PN-Aids em parcerias com estados, municípios e OSCs do Brasil.
- ★ **Portaria nº 2.197/04** redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.
- ★ Segunda edição da **"Passeata Verde"**, em São Paulo, SP, é alvo de repressões policiais, resultando em ferimentos entre participantes e prisões.
- ★ **Movimento Nacional pela Legalização das Drogas (MNLD)** é articulado no Rio de Janeiro, RJ.

2003

- ★ **Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas** é lançada e posiciona a Redução de Danos como princípio ético e diretriz central do processo de cuidado.
- ★ **I Seminário Nacional sobre Direitos de Usuários de Drogas** é realizado pela ABORDA no Rio de Janeiro, RJ.
- ★ Primeira edição da **"Passeata Verde"** é organizada em São Paulo, SP.
- ★ Projeto **"Redução de Danos: um olhar de dentro"**, do Ministério da Saúde/DST-AIDS, é iniciado.

2005

- ★ **Portaria nº 1.028/05, do Ministério da Saúde, regulamenta ações de Redução de Danos.**
- ★ Portaria nº 1.059/05 destina **incentivo financeiro para o fomento de ações de Redução de Danos** em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e outras Drogas – CAPS AD.
- ★ **Projeto Piloto de Redução de Danos em Serviços de Atenção Especializada para Aids (SAE)** é desenvolvido em RS, SC, SP, RJ, DF, PE e AC.
- ★ **V Encontro Nacional de Redutores de Danos** acontece em Campo Grande, MS.

2006

* Lei 11.343 (nova Lei de Drogas) é sancionada em substituição à Lei 6.360, de 1976. "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." O estabelecimento da nova Lei de Drogas tornou-se marco, o intuito era trazer uma legislação que levantasse tratamentos diferentes para a pessoa usuária e para a pessoa condenada por tráfico de drogas. Nos anos subsequentes, observa-se os impactos da política, principalmente nos índices de encarceramento.

* **Primeiro Kit-Sniff do Centro de Convivência É de Lei** é produzido por meio do Projeto "Canudos: uma expedição contra as hepatites", com apoio Programa Nacional de hepatites virais do Ministério da saúde.



* **I Encontro Nacional de Redução de Danos em Serviços de Saúde** acontece em Santo André, SP.

* **6º Encontro Nacional de Redutores de Danos** (Santo André, SP).

* III Seminário Gaúcho de Redução de Danos acontece em Porto Alegre, RS.

* **I Seminário Estadual sobre Álcool e outras Drogas: "A atenção ao usuário no SUS"** acontece em Belo Horizonte, MG.

* **Coletivo Balance** é o primeiro a trabalhar com ações de Redução de Danos em contextos de festas em Salvador, BA. foto coletivo-balance



* **Marcha da Maconha de Porto Alegre, RS, é cancelada pelo coletivo Princípio Ativo, após ameaças.**

2008

* CAPS AD em Tocantins (antigo Ambulatório Renascer) é criado.

* **IV Seminário HIV/DST Hepatite e Drogas e I Encontro regional de Aids** acontecem simultaneamente em Cascavel, PR.

* **Marchas da Maconha de diferentes capitais do país sofrem com ameaças e medidas repressivas.** Eventos em Belo Horizonte, Curitiba, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo são proibidos. Em Porto Alegre, a Marcha da Maconha recebe Habeas Corpus coletivo na véspera do dia do evento.

* Lei nº 5.120/08, que dispõe sobre a Redução de Danos no município de Santa Maria e cria a categoria **funcional de agente redutor de danos à saúde**, é aprovada em Santa Maria, RS.

* **Projeto "RoDa Sudeste",** do Centro de Convivência É de Lei, é realizado em parceria com a ABORDA com apoio do Ministério da saúde/DST-Aids. Mais tarde, também é realizado o Projeto "RoDa Brasil", que mapeia redutores e redutoras de danos nas cinco regiões do país.

* **Seminário Nacional sobre a Articulação das Ações de Redução de Danos no Âmbito do SUS** é realizado em Brasília.

* **I Encontro Regional de Políticas Públicas para o Campo das Substâncias Psicoativas do Grande ABC e Região Metropolitana de São Paulo** acontece em Santo André, SP.

* **II Seminário Municipal de Redução de Danos** acontece em Campinas, SP.

* **Organização da Marcha da Maconha em Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo sofre medidas repressivas.**

* **Rede de Redução de Danos e Profissionais do Sexo do DF e entorno, Tulipas do Cerrado,** é fundada.

2009

- * Portaria nº 1.190/09 institui o **Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS.**
- * **Seminário Internacional "Passado, Presente e Futuro da Redução de Danos - 10 anos do Centro de Convivência É de Lei"** é realizado com apoio do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo da Secretaria Estadual de Saúde.
- * **III Encontro Norte de Redução de Danos** acontece em Palmas, TO.
- * **Primeira Marcha da Maconha é realizada.** Em Porto Alegre, novo Habeas Corpus coletivo é assinado na véspera do evento. No Rio de Janeiro e em São Paulo, a marcha ocorre mesmo sob proibição, com repressão policial.
- * **I Conferência Latino-Americana sobre Políticas de Drogas** acontece na Argentina, organização pela Intercâmbios.

2010

- * **Seminário "Drogas e Vulnerabilidade: Ações Intersetoriais"** é organizado pelo Centro de Convivência É de Lei com apoio do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. Neste evento, é criado o FIDDH - Fórum intersetorial de Drogas e Direitos Humanos.
- * **II Conferência Latino-Americana sobre Políticas de Drogas** acontece no Rio de Janeiro, RJ, organizada pela Intercâmbios, da Argentina, e Psicotrópicos, do Brasil.
- * **I Conferência Brasileira sobre Política de Drogas** no Rio de Janeiro, RJ.
- * ONU lança as Regras de Bangkok para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. No Brasil, o encarceramento feminino está fortemente relacionado ao tráfico de drogas, que é a principal causa de prisão para mulheres.
- * Com 494.598 presos, o Brasil passa a ocupar o terceiro lugar no ranking de maior população carcerária do mundo.

2011

- * Portaria nº 3.088/11 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 SUS.
- * **Centros Regionais de Referência Sobre Drogas (CRR)** são criados pela SENAD.
- * Primeira ação em festa realizada pelo É de Lei acontece na festa Voodoostock, em São Paulo. Logo depois, surge formalmente o **Projeto ResPire** - saúde em festa, com apoio do Ministério da Saúde.
- * **Programa Atitude**, do Governo Estadual do Pernambuco, é criado.



2011

- * **Coletivo Balanceará de Redução de Danos**, afiliado do Coletivo Balance da Bahia, é criado em Fortaleza, CE.
- * **Seminário de Redução de Danos** acontece em Vitória, ES.
- * **V Encontro Norte de Redução de Danos** acontece em Belém, PA, realizado pela Associação Acreana de Redução de Danos (Aredacre), em parceria com o Fórum Norte de Redução de Danos (FNRD) e ABORDA.



- * Repressão policial a manifestantes da Marcha da Maconha de São Paulo incentiva a realização, na semana seguinte, da "**Marcha pela Liberdade**". Depois disso, por meio da ADPF 187, julgada pelo STF, é reconhecida a liberação para a realização de eventos denominados "Marcha da Maconha" em solo nacional, com direito de livre manifestação não associada a crimes.
- * **III Conferência Latino-Americana sobre Política de Drogas** acontece no México.

2012

- * **Resolução 038/2012** é aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Ela prevê recursos estaduais para a formação de equipes de Redução de Danos em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, em diferentes modalidades de financiamento.
- * **Seminário "Drogas e Mídia"** é realizado pelo Centro de Convivência É de Lei com apoio do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo.
- * **Fórum Estadual de Redução de Danos - FERD: construção, diálogo e intervenção política** é lançado pelo É de Lei, em parceria com o Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo.
- * Primeira assembleia da **Rede Latino-Americana de pessoas que usam drogas (LANPUD)** é realizada em Salvador, BA.



- * Primeira reunião da **Rede Nacional de Coletivos e Ativistas pela Legalização da Maconha (RENCA)** é realizada no Rio de Janeiro, RJ.

- * **III Encontro de Redução de Danos na Fronteira Brasil/Uruguai** acontece em Sant'Ana do Livramento, RS.
- * **III Seminário Estadual de Redução de Danos e I Seminário Aborda da Região Nordeste** acontecem simultaneamente em Aracaju, SE.
- * **II Congresso Internacional Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial** acontece em Porto Alegre, RS.
- * **I Seminário Estadual sobre Saúde da População de Rua** acontece em Campo Grande, MS.
- * **Seminário Internacional de Especialistas sobre Políticas de Saúde Pública para o Consumo de Crack** acontece no DF.
- * **Frente Nacional Drogas e Direitos Humanos (FNDDH)** é criada.
- * **IV Conferência Latino-Americana sobre Política de Drogas e seminário "Políticas de drogas na América Latina"** acontecem simultaneamente na Colômbia.
- * É criada a campanha **Acolha, Não Puna**, organizada pelo International Drug Policy Consortium (IDPC), que mobiliza o mundo todo em reação à data de combate ao abuso de drogas da ONU para construir alternativas sustentáveis, que acabem com os ciclos de punição, estigmatização e marginalização e promovam saúde baseada na redução de danos e direitos humanos.

2013



- * Programa Corra para o Abraço é criado na Bahia.
foto corra pro abraço
- * Primeiro encontro do Coletivo Lótus de Redução de Danos é realizado em Porto Alegre, RS.
- * Congresso Internacional sobre Drogas: Lei, Saúde e Sociedade (CID) é realizado em Brasília, DF.

2015

- * Resolução ANVISA nº 1.779, regulamenta o uso de cannabis para fins medicinais.
- * Primeiro reagente colorimétrico nacional para testagem de substâncias, o **REAJA**, é iniciado.



- * Aplicativo para celular sobre Redução de Danos, **App RD**, é lançado e fica no ar por dois anos.
- * Um dos primeiros canais do Youtube sobre Redução de Danos - RD com Logan, é lançado.
- * **Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas (INNPD)** é fundada em São Paulo, SP, e Salvador, BA.
- * **Conferência Livre sobre Políticas de Drogas** acontece no Rio de Janeiro, RJ. O evento fez parte da programação da 3ª Conferência Nacional de Juventude e foi organizado pela Rede Pense Livre, o Grupo Arco Íris, o Viva Rio, o Conjuve, a Secretaria Nacional de Juventude e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social do Rio de Janeiro.

2014



- * **Coletivo Sem-Ternos** é formado por trabalhadores e trabalhadoras da ponta no território da Luz, em São Paulo, SP. No ano seguinte, o coletivo começa a organizar o Blocolândia, bloco de carnaval organizado por pessoas trabalhadoras, militantes e usuárias de drogas do território conhecido como Cracolândia.
- * Evento "Inside Cracolândia: Promoting Health and Human Rights in Brazil's 'Cracklands'", organizado pela Open Society Foundations, acontece em São Paulo, SP.
- * **Projeto Redes** é lançado por iniciativa da SENAD em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e com apoio do Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
- * **Programa De Braços Abertos**, pautado na Redução de Danos, é implementado pela Prefeitura do Município de São Paulo, SP.



- * **Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas (PBPD)** é criada.
- * **V Conferência Latino-Americana sobre Políticas de Drogas** acontece na Costa Rica.

2016

* **Programa Palmas que te acolhe**, é iniciado em Palmas, TO. Mais tarde, equipe inicia cartografia do território e ações de campo em parceria com o Consultório na Rua, implementado por meio do Programa Palmas para Todos, da Secretaria Municipal de Saúde.

* **I Encontro Nacional de Coletivos e Ativistas Antiproibicionistas (ENCAA)** é realizado em Recife, PE. Durante o evento, é criada a **Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas (RENFA)**, e a RENCA passa a ser formalmente denominada **Rede Nacional de Coletivos e Ativistas Antiproibicionistas (RENCAA)**.

* **Rede Jurídica pela Reforma da Política de Drogas (REFORMA)** é fundada no Rio de Janeiro, RJ.

* **Coletivo A Craco Resiste** é criado em São Paulo, SP.

* **VI Conferência Latino-Americana e I Conferência Caribenha sobre Políticas de Drogas** acontecem simultaneamente na República Dominicana.

- Regras de Bangkok ganha tradução para português, Brasil é um dos países signatários das recomendações

2017

* **IX Encontro Regional de ONGs contra AIDS da Região Norte (ERONG)** acontece em Palmas, TO.

* **Fórum Aberto Mundaréu da Luz** é formado por organizações e pessoas que atuam na região da Luz, em São Paulo, SP.

* **O Programa de Housing First para pessoas usuárias de substâncias** é criado no Distrito Federal.

* **Congresso de HIV** em Curitiba, PR, reúne organizações e pessoas redutoras de danos para debater os 30 anos da Redução de Danos no Brasil.

* Projeto de Lei nº 3625/17, que institui a **Política Estadual de Redução de Danos e Riscos** no Rio de Janeiro é protocolado.

* Lei nº 3.783/17, que institui o **Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas de Feira de Santana (COMAD)**, é aprovada na Bahia e inclui Redução de Danos como diretriz.

* Lei Complementar nº 001/17, que institui o **Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMPOD)**, é implementada em Imperatriz, MA, e inclui a Redução de Danos entre suas estratégias.

* **Seminário Internacional Cenários da Redução de Danos na América Latina** é organizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro, RJ.

2018

* **Projeto "do Baque ao Crack: 30 anos de Redução de Danos no Brasil"** é executado pelo Centro de Convivência É de Lei. foto baque-ao-crack

* **Espaço Normal** é inaugurado pela Redes da Maré no Rio de Janeiro, RJ.

* Decreto nº 15.027/18 aprova a Política Pública Estadual sobre Drogas de Mato Grosso do Sul e inclui a Redução de Danos como uma de suas estratégias.

* **IX Encontro Norte de Redução de Danos (ENORD) e III Seminário de Articulação em Saúde e Direitos Humanos Regional Norte** acontecem simultaneamente em Guajará Mirim, RO.

* **VII Conferência Latino-Americana sobre Políticas de Drogas** acontece no México.

2019

- * Resolução ANVISA nº 327, permite a importação de medicamentos à base de cannabis.
- * **Decreto nº 9.761/19 aprova a Nova Política Nacional sobre Drogas (Pnad).**
- * **Escola Livre de Redução de Danos** é lançada em Recife, PE.
- * **Movimento Brasileiro de Redução de Danos** é lançado.
- * II Seminário de Substâncias Psicoativas e I Congresso Internacional de Redução de Danos e cuidado a pessoas que usam drogas, organizado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas
- * Lei nº 16.739, que inclui o **Dia Estadual da Redução dos Riscos e Danos Decorrentes do Uso de Drogas** no dia 14 de fevereiro é aprovada em Pernambuco.
- * Projeto de Lei nº 6.390/19 é apresentado na Câmara dos Deputados para a criação do **Dia Nacional da Redução de Danos em 24 de novembro**.
- * Projeto de Indicação nº 335/19, que cria **Política de Redução de Danos** é aprovado em Salvador, BA.
- * Lei nº 17.089/19, que institui a **Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas**, é aprovada em São Paulo, SP, incluindo Redução de Danos como estratégia.

2020

- Em março de 2020, foi decretada a pandemia de COVID-19. O momento é desafiador para garantir o trabalho em Redução de Danos, especialmente entre pessoas que estão em situação de rua e não têm casas para cumprir isolamento social e seguir as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Foi um período de criatividade e resistência, como já é costume na atuação com Redução de Danos.
- * Lei nº 14.019/2020: permite a produção de cannabis para fins medicinais.
 - * Lei nº 20.908/20, que institui a **Política Estadual de Enfrentamento do "Crack" e outras Drogas – PECD** no estado de Goiás, incluindo Redução de Danos como uma de suas estratégias.
 - * Lei nº 6.648/20, que estabelece diretrizes para a instituição do **Programa de Redução de Danos no Distrito Federal** é aprovada.
 - * Projeto Social **Teto Trampo Tratamento (TTT)** é criado em São Paulo, SP.
 - * STJ concede habeas corpus coletivo e garante liberdade a réus por tráfico de drogas em pequenas quantidades.

2022

- * **Articulação Nacional de Coletivos de Redução de Riscos e Danos em Eventos (ANCORE)** é fundada.
- * **VIII Conferência Latino-Americana** acontece na Argentina.
- * **1º Encontro Nacional sobre Política de Drogas, Direitos Humanos e Democracia**, organizado pela INNPD e pela PBPD acontece no Rio de Janeiro, RJ.
- * **I Congresso Brasileiro sobre Psicodélicos: clínica, ciência e política**, organizado pela Associação Psicodélica do Brasil (APB), acontece no Rio de Janeiro, RJ.
- * **I Conferência Estadual de Políticas Públicas Sobre Drogas** acontece no Paraná.
- * **I Conferência Regional de Políticas Sobre Drogas** é realizada em Santa Quitéria, CE.

2021

- * Projeto de Lei municipal nº 815/21, que cria a **categoria funcional de “agente redutor de danos”** é protocolado em São Paulo, SP.
- * Criação do **Instituto Multiverso**, em São Paulo, SP.
 - * O Projeto **“Do Baque ao Crack: a história da Redução de Danos na cidade de São Paulo”** é realizado pelo Centro de Convivência É de Lei.
 - * O Consórcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC), do qual o Centro de Convivência É de Lei faz parte, lança o relatório **“Políticas Punitivas de Drogas: 10 Anos Minando as Regras de Bangkok”**, que fez uma análise do que mudou nessa década e como as Regras das Nações Unidas poderiam ser aplicadas para o combate da “guerra às drogas”.

2023

- ★ A participação da sociedade civil no CONAD é retomada por meio do Decreto nº 11.480/23.
- ★ Projeto de Lei estadual nº 1.469/23, que institui o **Dia Estadual da Redução de Danos a ser comemorado anualmente em 24 de novembro**, é protocolado em São Paulo.
- ★ Ação "Fique Suave no Carnaval", da Escola Livre de Redução de Danos sofre tentativa de criminalização do trabalho de Redução de Danos com ação policial e interdição do espaço.
- ★ Evento "**Do fluxo ao fervo: gerenciamento de cuidado e prazeres**", realizado pelo Centro de Convivência É de Lei como parte da Caravana Nacional do Conhecimento da PBPD, acontece em São Paulo, SP.
- ★ Centro de Convivência É de Lei e Iniciativa Negra por uma Nova Política sobre Drogas realizam ação de redução de danos no Bloco Cecília e Buarques em São Paulo, SP, que contou com quase 100 agentes de redução de danos realizando a distribuição de água, preservativos e informativos.
- ★ STF aprova súmula vinculante para que prevê a fixação de regime aberto e alternativas penais para tráfico privilegiado.

2024

- ★ Redução de Danos é citada, pela primeira vez, na resolução adotada na **67ª sessão da Comissão das Nações Unidas sobre Drogas Narcóticas (CND)** como uma resposta para a questão das drogas.
- ★ Projeto de Lei estadual nº 98/2024, que institui a **Política Estadual de Redução de Riscos e Danos** é protocolado em São Paulo.
- ★ Julgamento do **Recurso Extraordinário nº 635.659/SP** é finalizado após 14 anos de tramitação. O entendimento foi de que o porte de 40g de maconha ou 6 pés da planta fêmea para uso pessoal não será considerado crime.
- ★ **Seminário Internacional de Redução de Danos:** evidências científicas, tecnologias e participação acontece em Santos, SP.



seguimos na luta pela garantia de direitos, cuidado e acolhimento!

GLOSSÁRIO

Abolicionismo Penal

Corrente política que visa questionar a legitimidade e a eficácia da punição para práticas de delitos e do próprio sistema carcerário, propondo sua extinção e a adoção de métodos alternativos para lidar com conflitos sociais, como a mediação e a justiça restaurativa.

Advocacy

Instrumento pelo qual grupos, organizações e a sociedade civil realizam reivindicações ao Estado, a fim de influenciar nas decisões de formulação e implementação de políticas públicas que atendam os problemas relacionados a uma causa ou grupo específico.

Agroecologia

Campo do conhecimento de natureza multidisciplinar, cujos ensinamentos pretendem contribuir na construção de estilos de agricultura de base ecológica e na elaboração de estratégias de desenvolvimento rural, tendo como referência os ideais da sustentabilidade numa perspectiva multidimensional.

Antiproibicionismo

É um paradigma político que defende a legalização das drogas ilícitas partindo do pressuposto de que os danos sociais e à saúde, causados pela proibição, são maiores do que os danos causados pelas próprias drogas. Essa abordagem propõe alternativas baseadas em saúde pública, justiça social e redução de danos, de forma interdisciplinar, sem premissas religiosas, morais e jurídicas.

Audiências de Custódia

Instrumento processual, que determina que a pessoa presa em flagrante seja apresentado a uma autoridade judicial, em até 24 horas, para que este avalie a legalidade, a necessidade e a adequação da continuidade da prisão.

Cadeia Produtiva das Drogas

Conjunto de etapas e processos envolvidos na produção, distribuição e comercialização de substâncias ilícitas.

CAPS

Centros de Atenção Psicossocial, de caráter aberto e comunitário, constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

CAPS AD

Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS AD) especializados em saúde mental e dependência química, que atendem pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e/ou outras drogas, visando a reabilitação e reinserção na sociedade. Atendem moradores com 18 anos ou mais por demanda espontânea e por encaminhamentos de outros serviços de saúde, Fórum, Conselho Tutelar e demais órgãos. Contam com equipes multiprofissionais que desenvolvem atividades terapêuticas diversas, de acordo com as necessidades de cada pessoa.

Comunidades Terapêuticas

Instituições de internação para pessoas que usam drogas, geralmente ligadas a grupos religiosos

Controle Social

Atuação de cidadãos, organizados ou não, no acompanhamento e fiscalização dos atos da Administração Pública, ou seja, da aplicação dos recursos públicos e da execução das políticas públicas. A sociedade também pode atuar influenciando na formulação das políticas públicas, ocupando os espaços de participação previstos ou não em lei.

Crack

Forma cristalizada da cocaína, obtida pela mistura da pasta base de cocaína com substâncias como bicarbonato de sódio ou amônia. O nome "crack" deriva do som característico produzido quando a pedra é aquecida para consumo. Geralmente fumado em cachimbos, o crack proporciona efeitos quase imediatos, incluindo euforia intensa, aumento da energia e alerta.

Cuidado Interseccional

Abordagem que considera a análise das sobreposições e interações entre raça, gênero, classe social, orientação sexual, nacionalidade, entre outras dimensões de identidade e as diversas formas de opressão e privilégio ao oferecer cuidados e serviços.

Desriminalização

Modelo que remove o tratamento criminal do usuário de drogas. Nesse modelo, o porte pode continuar sendo ilegal ou não. Dependendo do país, o usuário pode ser punido ou não com medidas administrativas. Seu principal benefício é remover o estigma de criminoso que recai sobre o usuário.

Desencarceramento

Conjunto de políticas que objetivam reduzir a população carcerária, promovendo alternativas à prisão e garantindo o respeito aos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade. Essa abordagem busca enfrentar a superlotação dos presídios e assegurar condições dignas de cumprimento de pena, alinhando-se aos princípios fundamentais de dignidade da pessoa humana e justiça social.

Direitos Humanos

Normas que reconhecem e protegem a dignidade de todos os seres humanos. Eles regem o modo como os seres humanos individualmente vivem em sociedade e entre si, bem como sua relação com o Estado e as obrigações que o Estado tem em relação a eles.

Discriminação

Ato de tratar uma pessoa ou um grupo de maneira diferente e injusta com base em características como raça, gênero, religião, orientação sexual, idade, deficiência, origem social, entre outras. Ela pode ser explícita (como insultos ou recusa direta de oportunidades) ou suítil (como atitudes preconceituosas disfarçadas de "opiniões" ou normas que desfavorecem certos grupos).

Dissidências de gênero

Identidades e expressões de gênero que divergem das normas e expectativas tradicionais impostas pela sociedade. Inclui indivíduos cuja identidade de gênero não se alinha com o sexo atribuído ao nascimento, como pessoas transgênero, não binárias, gênero-fluido, entre outras.

Educação Entre Pares

Método de aprendizagem no qual pessoas com experiências semelhantes compartilham conhecimentos e habilidades entre si, promovendo autonomia, responsabilidade e pensamento crítico dos envolvidos. Ela pode ocorrer de maneira formal, como em programas estruturados, ou informalmente, em interações espontâneas.

Empoderamento

Processo de aumentar a capacidade de indivíduos ou grupos de tomarem decisões e controlarem suas próprias vidas.

Educação Popular

Abordagem educacional que se constrói de forma comprometida, com participação popular, alicerçada nos valores de comunidade e diálogo, referenciada na realidade, partindo do povo, para o povo e atendendo suas necessidades, considerando-os enquanto seres históricos e sociais. Seu ponto de partida é a vivência histórica do indivíduo, buscando um conhecimento que assume papel de transformação social.

Encarceramento

Ato de prender ou deter uma pessoa em uma instituição prisional.

Escuta territorial

Prática de escuta ativa e qualificada que considera as dinâmicas sociais, culturais e históricas de um território, buscando compreender as demandas e vivências da comunidade para a construção de ações e políticas mais eficazes.

Espaço de uso seguro

Espaços em que indivíduos podem consumir substâncias ilícitas que já possuem, sob supervisão de profissionais capacitados, oferecendo equipamentos estéreis, serviços de aconselhamento, cuidados médicos primários e encaminhamento para tratamentos de saúde e serviços sociais.

Especulação Imobiliária

Prática de investir em bens imóveis, sem a intenção imediata de utilizá-las, aguardando a valorização do mercado para vendê-las posteriormente com lucro, que é obtido devido ao aumento nos preços do solo urbano.

Estigma

Marca ou rótulo social depreciativo associado a uma característica, comportamento ou condição de uma pessoa ou grupo por aqueles considerados "normais", desvalorizando o que é "anormal". Revela-se uma falha oculta, considerada motivo de vergonha. Essa falha é criada pela lacuna existente entre o que o indivíduo é e o que, ele deveria ser, de acordo com as expectativas sociais sobre pessoas ou grupos historicamente discriminados.

Feminismo Antiproibicionista

Corrente feminista que se opõe às políticas proibicionistas relacionadas às drogas, argumentando que tais políticas intensificam a opressão sobre mulheres, especialmente aquelas em situações de vulnerabilidade.

Fitoterápico

Produto obtido exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais, como extratos, tinturas, óleos ou outros derivados.

Fundações CASA

Conjunto de unidades da instituição pública Fundação CASA (Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente), vinculada à Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado de São Paulo e criada para substituir a antiga FEBEM (Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor). É responsável pela execução de medidas socioeducativas de regime fechado, como internação e semiliberdade, aplicadas a adolescentes autores de atos infracionais.

Gênero

Construção social que define papéis, comportamentos e expectativas atribuídos a indivíduos com base em sua identidade ou expressão, independentemente do sexo biológico.

Guerra às Drogas

Conjunto de políticas públicas e ações governamentais, de caráter repressivo e punitivo, voltadas para o combate à produção, distribuição e consumo de substâncias psicoativas consideradas ilegais.

Interseccionalidade

Análise das sobreposições e interações entre diferentes formas de discriminação e opressão, como raça, gênero, classe social, orientação sexual, entre outras.

Justiça Criminal

Sistema de ordenamentos jurídicos, para evitar a ocorrência de atos criminosos, reprimindo e investigando quando eles ocorrem, além de processar seus possíveis autores, punindo-os quando a autoria for evidenciada.

Justiça Climática

Perspectiva ética e política que busca conectar os direitos humanos, a equidade e a sustentabilidade, propondo medidas que reduzam os efeitos adversos do clima sobre as populações mais vulnerabilizadas, como comunidades periféricas e povos indígenas.

Institucionalização

Processo em que pessoas são admitidas em instituições e podem perder sua identidade pessoal e autonomia devido às rígidas rotinas e regras impostas por elas, além da dependência excessiva da estrutura institucional e dificuldades de reintegração social após sua saída.

Legalização

É um modelo que torna lícitas todas as atividades ligadas à produção e ao comércio das drogas, como acontece atualmente com o álcool e o tabaco. Nesse modelo, a economia da droga migra para a legalidade, deixando de financiar atividades criminosas para gerar empregos legais e impostos. Também se torna possível controlar a qualidade da droga vendida e divulgar informações sobre os riscos que a venda dela implica.

Liberalização

Controle mínimo do Estado sob as substâncias, que passam a ser controladas pelo mercado.

Lei de Drogas

Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 que estabelece medidas para a prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social de usuários, além de definir normas para repressão à produção não autorizada e ao comércio de substâncias ilícitas.

Lógica Punitivista

Aplicação de punições severas como resposta a comportamentos considerados crimes.

Luta Antimanicomial

Movimento social e político, protagonizado por usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental, com o lema “por uma sociedade sem manicômios”. Fundado em 1987, no II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, conhecido também por Encontro de Bauru. A Luta defende o fim dos manicômios e a promoção de cuidados em saúde mental baseados nos direitos humanos.

Maconha

Nome popular da planta Cannabis sativa L., amplamente utilizada para diversos fins, incluindo usos religiosos, terapêuticos, adultos, sociais, medicinais e industriais. Suas diferentes partes – folhas, flores, caule e raízes – podem ser aproveitadas de maneiras distintas.

Mandado de Prisão

Ordem judicial escrita, emitida por autoridade competente, que determina a detenção de uma pessoa acusada ou suspeita de cometer um crime. Esse documento autoriza as forças policiais a localizar e prender essa pessoa para que este responda às acusações ou cumpra pena estabelecida.

Mandado Judicial

Ordem escrita emitida por um juiz ou tribunal, dentro de suas competências, que determina a realização ou abstenção de um ato específico no âmbito de um processo judicial. Essa ordem visa assegurar o cumprimento das decisões judiciais e pode ser direcionada a indivíduos, empresas ou órgãos públicos.

Marginalização

Excluir ou afastar pessoas de determinados direitos, oportunidades ou espaços de convivência, relegando-as à margem da estrutura social.

Massacre do Carandiru

Chacina ocorrida em 2 de outubro de 1992 na Casa de Detenção de São Paulo, conhecida como Carandiru, durante uma intervenção da Polícia Militar para conter uma rebelião no Pavilhão 9. A ação resultou na morte de 111 detentos e é considerada uma das maiores violações de direitos humanos no sistema prisional brasileiro.

Materiais Estéreis

Materiais que passaram por um processo de esterilização, resultando na eliminação completa de todos os microrganismos, incluindo bactérias, vírus e fungos. A esterilização é essencial em áreas como a saúde, onde a utilização de materiais estéreis é fundamental para prevenir infecções e garantir a segurança dos procedimentos.

Mecanismo de Porta Giratória

Ciclo recorrente em que indivíduos alternam entre períodos em abrigos, clínicas psiquiátricas, comunidades terapêuticas e prisões, sem uma solução definitiva para as questões subjacentes que levam a essas situações, resultando em reinternações frequentes e reincidência criminal.

Medidas Socioeducativas

Sanções de natureza pedagógica aplicadas pelo Estado a adolescentes que cometem atos infracionais, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Memória Coletiva Processo de preservação e valorização das histórias, experiências e lutas de grupos, com o objetivo de promover a identidade dos sujeitos.

Networking

Rede de contatos pessoais ou profissionais para fins de troca de informações, conhecimentos e oportunidades.

Organização da Sociedade Civil

Entidade privada, sem fins lucrativos formada por indivíduos que atuam por objetivos sociais, culturais, educacionais ou ambientais.

Pena de Multa

Sanção penal que determina que a pessoa privada de liberdade pague uma quantia em dinheiro ao Estado. Para indivíduos que deixaram o sistema prisional, o não pagamento dessa multa pode impedir a extinção da punibilidade, mantendo suspensos direitos como o exercício do voto e a regularização de documentos essenciais.

Política de Drogas

Conjunto de leis, regulamentos e diretrizes governamentais relacionados ao controle e regulação de substâncias psicoativas.

Política Pública

Conjunto de ações, decisões e programas implementados por governos ou instituições governamentais para abordar questões de interesse público, atingir metas específicas e atender às necessidades da sociedade como um todo.

Políticas de Mitigação

Ações implementadas por governos, organizações ou empresas com o objetivo de reduzir impactos adversos no meio ambiente.

População em Situação de Rua

Grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular.

População LGBTQIAPN+

Conjunto de pessoas que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, transexuais, travestis, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não-binárias, entre outras identidades de gênero e orientações sexuais.

Práticas Antiprisional

Iniciativas e ações que visam reduzir o encarceramento e promover alternativas ao sistema prisional tradicional.

População Egressa

Conjunto de pessoas que necessitam de atendimento no âmbito das políticas públicas, dos serviços sociais ou jurídicos, em decorrência de sua institucionalização, após período de permanência no sistema penitenciário.

Preconceito

Julgamento prévio, geralmente negativo, feito sobre uma pessoa ou grupo sem conhecimento, experiência ou motivo justo. Ele se baseia em estereótipos, ideias pré-concebidas, suposições ou generalizações. Geralmente, o preconceito é negativo e pode levar à discriminação e ao tratamento injusto de pessoas ou grupos, apenas por causa de características como raça/cor, gênero, orientação sexual, religião, classe social, entre outras.

Privatizações

Processos pelos quais o Estado transfere, de forma definitiva, o controle de empresas ou serviços públicos para a iniciativa privada.

Psicodrama

Método terapêutico que utiliza a dramatização e a encenação de situações para explorar conflitos, emoções e relações interpessoais, promovendo autoconhecimento e desenvolvimento emocional.

Racismo Ambiental

Discriminação racial na elaboração de políticas ambientais e aplicação de regulamentos e leis.

Recurso Extraordinário

Instrumento jurídico previsto no ordenamento brasileiro que permite à parte recorrer ao Supremo Tribunal Federal (STF) contra decisões judiciais

proferidas por tribunais de última instância que tenham contrariado dispositivos da Constituição Federal.

Redução de Danos

Conjunto de políticas, programas e práticas, que visam minimizar os impactos negativos do uso de drogas, sem necessariamente reduzir seu consumo. A redução de danos considera o sujeito além da relação droga-usuário, e não é baseada em preceitos das vertentes éticas normativas, mas pautada na ética do cuidado, que procura respeitar os indivíduos dentro do seu contexto social, sua autonomia, suas vulnerabilidades e liberdade de escolha.

Regulamentação

No âmbito da política de drogas, a regulamentação diz respeito a medidas legais para direcionar o funcionamento e controle sobre a cadeia produtiva das drogas.

Reincidência

No Direito Penal, trata-se de um indivíduo que comete um novo crime após ter sido condenado definitivamente por um crime anterior. É considerada um agravante na aplicação de penas, podendo resultar em sanções mais severas para o infrator.

Reintegração Social

Processo que visa proporcionar condições para a integração da pessoa egressa do sistema carcerário à sociedade, conforme estabelecido pela Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984).

Reparação Social

Processo que visa corrigir desigualdades históricas e promover a justiça social por meio de políticas públicas e ações afirmativas destinadas a grupos vulnerabilizados.

Sistema Prisional

Conjunto de instituições e práticas voltadas para a detenção, punição e reabilitação de pessoas condenadas por crimes.

Substâncias Psicoativas

Compostos químicos que ao serem absorvidos pelo organismo produzem efeitos sobre o sistema nervoso central, alterando estado mental, comportamento, percepção ou humor.

Trabalho Jurídico Pro Bono

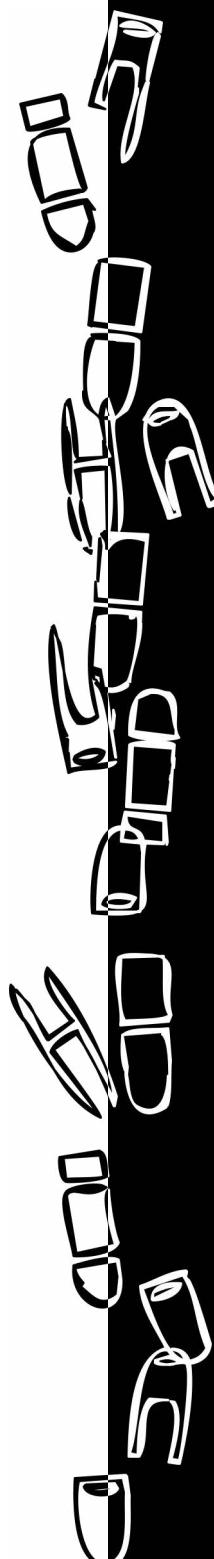
Prestação voluntária e gratuita de serviços jurídicos por advogados a pessoas físicas ou instituições sem fins lucrativos que não dispõem de recursos financeiros para contratar assistência legal. O termo origina-se do latim e significa "para o bem público". Essa prática é regulamentada pelo Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

Unidades Prisionais

Estabelecimentos onde são cumpridas penas privativas de liberdade, medidas de segurança, detenção provisória ou preventiva.

Vulnerabilidade

Condição de maior exposição a riscos e danos, no âmbito social, econômico, emocional ou físico, relacionada à falta de acesso a direitos, recursos e proteção.



CONTATOS

Reunimos os contatos das organizações que contribuíram na construção dos textos que integram o Guia e também participaram da facilitação do curso “Entre nós: redução de danos para a atuação antiprisional”.

Águia Morena

Telefone (67) 3393-3884 / (67) 99119-8785
Instagram [@aguiamorenapr/](https://www.instagram.com/aguiamorenapr/) Email prdaguiamorena@yahoo.com.br

Associação Terapeutica Cannabis Medicinal Flor Da Vida Tilio

Telefone (16) 98193-4449
Site flordavida.org.br Instagram [@associacao.flordavida/](https://www.instagram.com/associacao.flordavida/)
Email atendimento@flordavida.org.br

Coletivo Aroeira

Site coletivoaroeira.com
Instagram [@coletivo.aroeira/](https://www.instagram.com/coletivo.aroeira/)
Email coletivo.aroeira.df@gmail.com

Frente Sergipana

Instagram [@desencarcerase/](https://www.instagram.com/desencarcerase/)

Instituto Caminho

Telefone (51) 99668-3852
Site caminhoinstituto.org Instagram [@caminhoinstituto/](https://www.instagram.com/caminhoinstituto/)
Email institutocaminho8@gmail.com

Instituto Terra, Trabalho e Cidadania - ITTC C. Kim contribuiu com o Guia

Telefone (11) 3331-3355 / 4066
Site ittc.org.br Instagram [@comunicaittc/](https://www.instagram.com/comunicaittc/)
Email comunica@ittc.org.br

Intersecção

Site das organizações iniciativanegra.org.br | reformrestorerecover.org
Instagram das organizações [@iniciativa_negra/](https://www.instagram.com/iniciativa_negra/) | [@reform.restore.recover/](https://www.instagram.com/reform.restore.recover/)

Núcleo Memórias do Carandiru

Telefone (11) 98857-2647
Instagram [@memoriacarandiru/](https://www.instagram.com/memoriacarandiru/) Email educadoresmemoriacarandiru@gmail.com

Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos - REDUC

Site reduc.org.br Instagram [@reduc.rede/](https://www.instagram.com/reduc.rede/)
Email reduc.rede@gmail.com

APÊNDICE

Formulário

1. Nome

2. Email para contato

3. Onde você atua?

- Organização da sociedade civil
- Militância/ativismo
- Serviço público
- Coletivo
- Outro:

4. Em que estado(s) você atua?

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Espírito Santo
- Distrito Federal
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins

5. Em qual ou quais municípios?

6. Você atua com algum público específico?

- Mulheridades
- Pessoas LGBTQIAPN+
- População racializada
- Infância e juventude
- População em situação de rua
- População em situação de vulnerabilidade
- Pessoas sobreviventes do cárcere
- Pessoas privadas de liberdade
- Outro:

7. Como questões relacionadas à política de drogas interferem na sua atuação? (por exemplo, o uso de drogas é um problema entre as pessoas com as quais você atua? Acessar direitos é mais difícil quando a pessoa é usuária ou já foi presa? De que forma o preconceito/estigma relacionados a drogas dificultam a atuação?)

8. Quais estratégias são adotadas por você e/ou sua organização/coletivo para resolver essas questões? Compartilhe experiência(s) bem sucedida(s) e/ou emblemática(s).

9. Como você vê a atuação em rede entre os campos do cuidado relacionado a drogas e da justiça criminal?

10. Caso você atue em organização/coletivo, existe financiamento para o seu trabalho? Se sim, como/ quem financia?

11. Como garantir a sustentabilidade do seu trabalho? (Por exemplo, tendo mais recursos financeiros, mais formação, garantia de espaço físico, mais pessoas trabalhando, maior diálogo com órgãos públicos/conselhos/outras organizações etc.)

12. Gostaria de compartilhar materiais que usa como referência? Se sim, quais? (pode ser sites, links de redes sociais, links para relatórios, vídeos etc.)

13. Gostaria de destacar ou comentar algo mais?

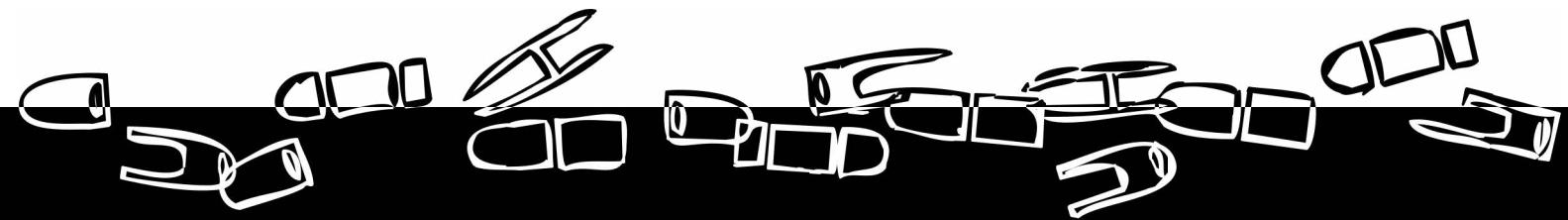
14. O conteúdo deste formulário poderá ser usado para compor o mapeamento de boas práticas para o cuidado interseccional. Você autoriza a identificação do seu nome e/ou organização/coletivo?

Sim

Não

15. Declaro que li e estou de acordo com a Política de Privacidade do Centro de Convivência É de Lei
Concordo

As perguntas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 14 e 15 eram de resposta obrigatória.



REFERÊNCIAS



- ARAÚJO, Adriano da Silva. **Superlotação não é excesso de presos; problemas são escassez e qualidade da vaga.** Jurídico (Conjur). S.N., p. 1-1. 14 dez. 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-dez-14/o-excesso-de-prisoes-no-brasil-um-outro-angulo/>. Acesso em: 17 abr. 2025
- ARAUJO, Tarso. **Guia sobre Drogas para Jornalistas.** 1. ed. São Paulo: IBCCRIM; PBPD; Catalize; SSRC, 2017. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Guia-sobre-Drogas-para-Jornalistas-PBPD.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2025.
- ASSOCIAÇÃO DE FAMILIARES E AMIGOS DE PRESOS/AS (AMPARAR). **Nota técnica da Associação Amparar sobre as violações de direitos enfrentadas pelas pessoas visitantes de pessoas presas nas unidades prisionais do estado de São Paulo - ACP nº: 1020194-54.2014.8.26.0053.** Disponível em: <https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2023/02/Nota-te%C3%ACnica-da-Associac%C3%A7a%C3%83o-Amparar-ACP-1.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Nstituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz), 2014. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Pesquisa%20Nacional%20sobre%20o%20Uso%20de%20Crack.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2025.
- BENEVIDES, Gabriel; MEDEIROS, Israel. 55,5% dos brasileiros se autodeclaram pretos ou pardos; brancos são 43,5%. Poder360. Brasília, p. 1-2. 22 dez. 2023. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/555-dos-brasileiros-se-autodeclaram-pretos-ou-pardos-brancos-sao-435/>. Acesso em: 17 abr. 2025.
- BRASIL. Constituição (2019). Aprova a Política Nacional sobre Drogas (PNAD). **Decreto Nº 9.761, de 11 de Abril de 2019.** Brasília: Presidência da República, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.
- BRASIL. Define os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional. **Lei Nº 7.716, de 5 de Janeiro de 1989.** Brasília: Presidência da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.716%2C%20DE%205%20DE%20JANEIRO%20DE%201989.&text=Define%20os%20crimes%20resultantes%20de,%20ra%C3%A7a%C3%A7a%20ou%20de%20cor.&text=Art.%202%C2%BA%20\(Vetado\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.716%2C%20DE%205%20DE%20JANEIRO%20DE%201989.&text=Define%20os%20crimes%20resultantes%20de,%20ra%C3%A7a%C3%A7a%20ou%20de%20cor.&text=Art.%202%C2%BA%20(Vetado)). Acesso em: 17 abr. 2025.
- BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 1.326.559.** Relator: Ministro Dias Toffoli. Brasília, julgado em 28 jun. 2024 (julgamento suspenso por pedido de vista). Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4034145>. Acesso em: 17 abr. 2025.

DESINSTITUTE. Desinstitucionalização: da saída do manicômio à vida na cidade: estratégias de gestão e de cuidado. Brasília:[s.n.], 2023. Disponível em: <https://desinstitute.org.br/documento/desinstitucionali-acao-da-saida-do-manicomio-a-vida-na-cidade-estrategias-de-gestao-e-de-cuidado.pdf?x18366> . Acesso em: 10 abr. 2025.

FÁBIO MITIDIERI (PSD/SE). Congresso. Câmara dos Deputados. Constituição (2015). Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação. **Projeto de Lei Nº 399, de 23 de Fevereiro de 2015.** Brasília: Câmara dos Deputados, Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em: 17 abr. 2025.

FUNDAÇÃO ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. **Controle Social: módulo 3 - Controle Social e Cidadania I.** Brasília: Enap, 2015. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2719/4/MODULO%203_CONTROLE_SOCIAL.pdf . Acesso em: 10 abr. 2025.

GUIMARÃES, Juca. **Apenas 15% dos presos conseguem trabalhar no Brasil.** Terra – Nós. 8 jul. 2022. Disponível em: <https://www.terra.com.br/nos/apenas-15-dos-presos-conseguem-trabalhar-no-brasil,b39842b16a67443d7e7f-ddd3972c48ff1etaxi63.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

HIGÍDIO, José. **STF tem maioria por extinção de multa por presunção de falta de condições.** Consultor Jurídico. São Paulo, p. 1-2. 22 mar. 2024. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-mar-22/stf-tem-maioria-por-extincao-de-multa-por-presuncao-de-falta-de-condicoes/>. Acesso em: 17 abr. 2025.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da Violência 2019.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Fbsp), 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/6363-atlasdaviolencia2019completo.pdf> . Acesso em: 17 abr. 2025.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da Violência 2024.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Fbsp), 2024. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf> . Acesso em: 17 abr. 2025.

ITTC, Instituto Terra, Trabalho e Cidadania. **Glossário Tipos de Políticas de Drogas.** São Paulo: Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC), 2015. Disponível em: <https://ittc.org.br/wp-content/uploads/2023/09/glossario-tipos-de-politicas-de-drogas.pdf> . Acesso em: 29 abr. 2025.

LINDO, Yasmin. **Conheça a Universal nos Presídios (UNP).** Universal.Org – Portal Oficial da Igreja Universal do Reino de Deus. 11 abr. 2024. Disponível em: <https://www.universal.org/noticias/post/conheca-a-universal-nos-presidios-unp/> . Acesso em: 17 abr. 2025.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf . Acesso em: 17 abr. 2025.

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. **Informe Técnico: Dados comparados da população em situação de rua no Brasil – Dezembro/2023.** Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2023. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/informes/comparacao-da-populacao-em-situacao-de-rua-brasil.html#popula%C3%A7%C3%A3o-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-rua-por-capitais-do-brasil> . Acesso em: 17 abr. 2025.

OBSERVATÓRIO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS (ObservaDH). Quem são as pessoas privadas de liberdade no Brasil? Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024. Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/PPL---Quem-s%C3%A3o-as-pessoas-privadas-de-liberdade-no-Brasil%3E>. Acesso em: 17 abr. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua, Caracterização Socioeconômica da População Adulta em Situação de Rua e Relatório Temático de Identificação das Necessidades desta População na Cidade de São Paulo - 2021. São Paulo: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (Smads), 2021. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2024/02/censo-populacao-de-rua-sao-paulo-2021.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2025.

Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua: Caracterização Socioeconômica e Identificação das Necessidades na Cidade de São Paulo – Produto IX. São Paulo: Prefeitura Municipal de São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209_SMADS_SP.pdf. Acesso em: 2 abr. 2025.

SENAPPEN, Secretaria Nacional de Políticas Penais. Custo do Preso. 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJJIjoiMWE0MGJ5MmUtZjEyNC00ZmQzLTk2MmYtOWFjNzEwOTY0NjkwlividCl6ImViMDkwNDIwLT-Q0NGMtNDNmNy05MWYyLTrl0GRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 29 abr. 2025.

VÍDEO-MANIFESTO - Projeto Sobrevidentes do Centro de Convivência É de Lei. Direção de Bruno Rico. Realização de Centro de Convivência É de Lei. São Paulo - Sp: Vídeo - Rico Filmes, 2022. P&B. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=biTZnLXzz5Y>. Acesso em: 2 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization. Genebra: World Health Organization, 1946 (com emendas posteriores incorporadas). Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 17 abr. 2025.

Linha do tempo

ABORDA, Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos. **O que é a ABORDA?**: associação brasileira de redutoras e redutores de danos aborda. Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos ABORDA. Disponível em: <https://abordabrasil.blogspot.com/p/o-que-e-aborda.html>. Acesso em: 29 set. 1997.

BARROS, André. **Criminalização racista da maconha.** Mídia Ninja. [S. L.], p. 1-1. 11 ago. 2018. Disponível em: <https://midianinja.org/opiniao/criminalizacao-racista-da-maconha/>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BOITEUX, Luciana. **Drogas: 30 anos de políticas públicas no Brasil.** Boletim do Instituto de Saúde (Bis): Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 73-81, dez. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361554/bis-v21n2-drogas-30-anos-de-73-81.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRAGA, Mariana. **Brasil tem terceira maior população carcerária do mundo.** Agência Cnj de Notícias. [S. L.], p. 1-1. 28 set. 2010. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/brasil-tem-terceira-maior-populacao-carceraria-do-mundo/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Decreto Nº 9.761 de 11 de Abril de 2019.** Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Autoria a Secretaria de Estado da Saúde a distribuir seringas descartáveis aos usuários e estabelece outras providências. **Lei Nº 11.063**. Santa Catarina, Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-11063-1998-santacatarina-autoriza-a-secretaria-de-estado-da-saude-a-distribuir-seringasdescartaveis-aos-usuarios-de-drogas-e-estabelece-outras-providencias>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Autoriza o Poder Executivo a abrir ao Orçamento Fiscal da União, crédito suplementar no valor de R\$20.032.740,00, em favor da Justiça Federal, para os fins que especifica. **Lei Nº 9.670**. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9670.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.670%2C%20DE%2024,para%20os%20fins%20que%20especifica. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Rio de Janeiro: Brasil. Presidência da República, 7 dez. 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 11 out. 1890. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde (1986)**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, [2019?]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/8a-cns>. Acesso em: 23 abr. 2025.

BRASIL. **Consolidação das Leis Penais**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 14 dez. 1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-22213-14-dezembro-1932-516919-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Convenção Internacional do Ópio e Protocolo de Encerramento**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 10 fev. 1915. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d11481.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto Nº 14.969, de 3 de Setembro de 1921**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 3 set. 1921. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D14969.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto Nº 2.861, de 8 de Julho de 1914**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 8 jul. 1914. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-2861-8-julho-1914-575437-publicacaooriginal-98630-pl.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto Nº 20.930, de 11 de Janeiro de 1932**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 11 jan. 1932. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto Nº 780, de 28 de Abril de 1936**. Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 28 abr. 1936. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-780-28-abril-1936-472250-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei Nº 385, de 26 de Dezembro de 1968**. Brasília: Brasil. Presidência da República, 26 dez. 1968. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-385-26-dezembro-1968-378122-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Portaria Nº 1.028 de 1º de Julho de 2005**. Brasília, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Entorpecentes - COMEN, e dá outras providências. **Lei Nº 10.750 de 26 de Setembro de 1989.** Prefeitura do Município de São Paulo, Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-10750-de-26-de-setembro-de-1989>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a instituição do Dia Nacional da Redução de Danos. **Projeto de Lei Nº 6.390 de 2019.** Brasília, Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=1856575&filenameme=Avulso%20PL%206390/2019. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências.. **Lei Nº 10.409.** Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10409.htm. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Lei Nº 10.216.** Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2001/l10216.htm. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a Redução de Danos no Município de Santa Maria e cria a categoria funcional de agente de redução de danos à saúde. **Lei Nº 5120 de 20 de Junho de 2008.** Santa Maria, RS, Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/s/santa-maria/lei-ordinaria/2008/512/5120/lei-ordinaria-n-5120-2008-dispoe-sobre-a-reducao-de-danos-no-municipio-de-santa-maria-e-cria-a-categoria-funcional-de-agente-redutor-de-danos-a-saude>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, no Município de São Paulo. **Lei Nº 17.089.** Prefeitura do Município de São Paulo, Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17089-de-20-de-maio-de-2019>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. **Decreto Nº 4.345 de 26 de Agosto de 2002.** Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4345.htm. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. 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). **Portaria Nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011.** Brasília, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. **Portaria Nº 1.190 de 4 de Junho de 2009.** Brasília, Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-17089-de-20-de-maio-de-2019>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. 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. **Lei Nº 11.343.** Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. **Lei de Fiscalização de Entorpecentes.** Rio de Janeiro: Brasil. Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, 25 nov. 1938. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-891-25-novembro-1938-349873-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Lei Nº 6.368, de 21 de Outubro de 1976. Brasília: Brasil. Presidência da República, 21 out. 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 23 abr. 2025.

BRASIL. Lei Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília, 28 dez. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. AIDS II – Relatório de Implementação e Avaliação. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/154_12aidsII.pdf. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. História da Aids – Linha do Tempo. Brasília: Ministério da Saúde, [2007?]. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 17 abr. 2025.

BRASIL. Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Rio Grande do Sul, Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/22111201-politica-estadual-de-saude-mental-alcool-e-outras-drogas-2014.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Portaria Nº 2.197 de 14 de Outubro de 2004. Brasília, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Portaria Nº 336/02 de 19 de Fevereiro de 2002. Brasília, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Portaria Nº 816 de 30 de Abril de 2002. Brasília, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0816_30_04_2002.html. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Trata das atividades de redução de danos entre usuários de drogas endovenosas, visando a prevenir e reduzir a transmissão de doenças e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS/SIDA, e dá outras providências. **Lei Nº 11.562.** Rio Grande do Sul, Disponível em: <https://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/11.562.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASÍLIA. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - CASA MILITAR. Conselho Nacional Antidrogas - Ata da 1ª Reunião Ordinária. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protacao/politicas-sobre-drogas/subcapas-se-nad/conad/atas-1/1999/1_reuniao_ordinaria_de_1999.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.

CÂMARA MUNICIPAL DE SANTOS. Câmara celebra Dia da Redução de Danos. Câmara Municipal de Santos, 25 nov. 2019. Disponível em: <https://www.camarasantos.sp.gov.br/camara-celebra-dia-da-reducao-de-danos>. Acesso em: 23 abr. 2025.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. “Políticas Punitivas de Drogas: 10 Anos Minando as Regras de Bangkok”. Disponível em: <https://edelei.org/politicas-punitivas-de-drogas-10-anos-minando-as-regras-de-bangkok/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI. **Projeto ResPire**. Disponível em: <https://edelei.org/projeto-respire/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CHAIBUB, Juliana Rochet Wirth. **Entre o mel e o fel: drogas, modernidade e redução de danos**. 2009. 245 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Política Social, Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília (Unb), Brasília, 2009. Disponível em: [https://cetadbserva.ufba.br/sites/cetadbserva.ufba.br/files/207.pdf](https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadbserva.ufba.br/files/207.pdf). Acesso em: 24 abr. 2025.

COLAÇO, Rita. **Brenda Lee e o seu “Palácio das Princesas”**: a travesti que inaugurou o serviço de apoio aos homossexuais expulsos de casa e aos soropositivos. A travesti que inaugurou o serviço de apoio aos homossexuais expulsos de casa e aos soropositivos. 2009. Disponível em: <https://memoriamhb.blogspot.com/2009/11/brenda-lee-e-o-seu-palacio-das.html>. Acesso em: 29 abr. 2025.

COMUDA. **Conselho Municipal de Políticas Públicas de Álcool e Drogas de São Paulo (COMUDA) - Regimento Interno**. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Regimento%20Interno%20COMUDA%20-%2006_11_2021.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-11a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em: 29 abr. 2025.

É DE LEI. **Sobre Nós - Centro de Convivência É de Lei**. Disponível em: <https://edelei.org/home/sobre-nos/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

(IDPC), International Drug Policy Consortium. **Support Dont Punish - The campaign [Acolha, Não Puna]**. Disponível em: <https://supportdontpunish.org/about/campaign/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

(FIOCRUZ), Fundação Oswaldo Cruz. **O vírus da Aids, 20 anos depois**. [2007]. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acesso em: 17 abr. 2025.

G1. **Marcha da Maconha dá lugar a atos por liberdade após decisão do STF**. São Paulo, p. 1-1. 18 jun. 2011. Disponível em: <https://g1.globo.com/brasil/noticia/2011/06/marcha-da-maconha-da-lugar-atos-por-liberdade-apos-decisao-do-stf.html>. Acesso em: 29 abr. 2025.

HARM REDUCTION INTERNATIONAL. **About Us. Harm Reduction International**. Londres, [s.d.]. Disponível em: <https://hri.global/about-us/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da (orgs.). **Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2008. 149 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

NIEL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da (orgs.). **Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2008. 149 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

Prefeitura de Santos. **Marco da luta antimanicomial no País, intervenção da Casa de Saúde Anchieta, em Santos, completa 35 anos**. Prefeitura de Santos. Santos, p. 1-1. maio 2024. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=noticia/marco-da-luta-antimanicomial-no-pais-intervencao-da-casa-de-saude-anchieta-em-santos-completa-35-anos>. Acesso em: 24 abr. 2025.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. Coordenação de Políticas para a Diversidade Sexual. **Espalha EDH – Edição 19**. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/ED_DIREITOS_HUMANOS/Espalha%20EDH%2019_cpd_2022-2.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

PROSAS. **Encamto Entidade Casas da Mulher no Tocantins/ Casa 8 de Março**. Disponível em: <https://prosas.com.br/empreendedores/62090-encamto-entidade-casas-da-mulher-no-tocantins-casa-8-de-marco>. Acesso em: 29 abr. 2025.

QUEIRÓS, Antonio. **Projeto de vereadora cria Política de Redução de Danos em Salvador. Câmara Municipal de Salvador**. Salvador, p. 1-1, 3 out. 2020. Disponível em: <https://www.cms.ba.gov.br/noticias/03-11-2020-projeto-de-vereadora-cria-politica-de-reducao-de-danos-em-salvador>. Acesso em: 29 abr. 2025.

SÃO PAULO (ESTADO). Autoriza a Secretaria da Saúde a distribuir seringas descartáveis aos usuários de drogas e dá outras providências. **Lei Nº 9.758**. São Paulo, Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1997/lei-9758-17.09.1997.html>. Acesso em: 29 abr. 2025.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. **AIDST - Boletim Epidemiológico: 30 anos da epidemia - 15 anos de redução da mortalidade**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2012. Disponível em: https://issuu.com/pmdstais.sp/docs/boletim2013_crt_dstais_cve_ano_xxx. Acesso em: 23 abr. 2025.

SILVESTRIN, Mauro Leno. **A militância pró legalização da cannabis e o movimento social Marcha da Maconha Brasil – apontamentos de um fazer militante entre a política e o mercado**. In: VI JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES, 2011, Buenos Aires. Anais [...]. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 2011. Disponível em: <https://www.aacademica.org/000-093/67.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2025.

Supremo Tribunal Federal. **RE 635659**. 2011. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4034145>. Acesso em: 29 abr. 2025.

UNODC. **Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o problema global das drogas**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html>. Acesso em: 29 abr. 2025.

VALENÇA, Tom. **Consumir e ser consumido, eis a questão! (parte II): outras configurações entre usuários de drogas numa cultura de consumo**. 2010. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Salvador, 2010. Disponível em: http://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/tese_tom.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

VELHAS REPORTAGENS. 16.05.1986 - **Encontro na USP debate descriminalização da maconha**. 15 dez. 2015. Disponível em: <https://velhasreportagens.blogspot.com/2015/12/encontro-na-usp-debate.html>. Acesso em: 23 abr. 2025.

VIEIRA, Litz. **Maconha: um problema político (1º Simpósio Carioca de Estudos sobre a Maconha, 1983)**. Periferia, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/periferia/article/view/3987>. Acesso em: 23 abr. 2025.



 [instagram.com/ccedelei](https://www.instagram.com/ccedelei)

 [fb.com/ccedelei](https://www.facebook.com/ccedelei)

 edelei.org