



PREFEITURA DO
NATAL

PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS



MPRN

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO NORTE

Natal/RN
Abril/2019

**PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS
SOBRE DROGAS**

ORGANIZAÇÃO

Prefeitura Municipal do Natal

COLABORAÇÃO

Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte



Procuradoria-Geral de Justiça
Natal
2019



PREFEITURA DO
NATAL

Álvaro Costa Dias
PREFEITO MUNICIPAL DO NATAL

Paulo César Medeiros de Oliveira Junior
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO

Sheila Maria Freitas e Souza Fernandes e Melo
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

Andréa Ramalho Pereira de Araújo Alves
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

George Antunes de Oliveira
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Andréa Cristina Costa Dias de Viveiros
SECRETÁRIA MUNICIPAL DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Cristina Diniz Barreto de Paiva
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Danielle Araújo Mafra
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER

Adamires França
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Alexsandro Ferreira Cardoso da Silva
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO

COORDENAÇÃO

Auricéa Xavier de Souza
Celânsia Gomes Barbosa da Silva

ELABORAÇÃO E REDAÇÃO

Adriano César Lima de Carvalho
Águida Lúcia Soares Cabral
Auricéa Xavier de Souza
Celânsia Gomes Barbosa da Silva
Cristiane Ribeiro Dantas
Danielle Cortez da Rocha
Daisy Leila Oliveira de Azevedo Guilhermino
Edna de Araújo Galvão
Emanuelle Cristine Moraes Camelo
Emmanuel de Sousa Campos
Flávia Segunda de Medeiros Moraes
Jacqueline Maciel T. Pacheco
Joanna de Oliveira Guerra
Maria Aparecida Cunha de Souza
Melissa Azevedo
Monaliza Mônica Figueiredo de Medeiros
Nadja Dantas de Oliveira
Rossana Carla Rameh de Albuquerque
Sandra Cristina Fernandes de França
Silvana Maia Barros
Suzanny Bezerra Cavalcante Lopes
Telma Lúcia Menezes de Medeiros

EQUIPE TÉCNICA

Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte

Capa

Jeann Karlo Dantas

Projeto gráfico

Megg Thurner

Revisão de língua portuguesa, normatização e editoração

Nouraide Fernandes Rocha de Queiroz

Catálogo na fonte: Biblioteca Delmita Batista Zimmerman - MPRN

P699

Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas /Organizador
Prefeitura Municipal de Natal. Ministério Público do Estado do Rio
Grande do Norte (Colaborador). - Natal, 2018.

60p.

ISBN:

1. Políticas públicas. 2. Drogas. 3. Município do Natal. 4. Entidades
públicas I. Título.

CDU: 321

LISTAS DE SIGLAS

AMANA	Agente Mirim Ambiental do Natal
ART.	Artigo
CAOP	Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça
CENTRO DIA	Centro de Referência para as pessoas com deficiência de Natal
CENTRO POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CIOSPE	Centro Integrado de Operações em Segurança Públicas
COMUD	Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CRDH	Centros de Referência em Direitos Humanos
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRR	Centro Regional de Referência em formação para atenção em álcool e outras drogas
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FUMUD	Fundo Municipal sobre Drogas
GAAM	Grupamento de Ação Ambiental da Guarda Municipal
GGIM	Gabinete de Gestão Integrada do Município
GMN	Guarda Municipal do Natal
LA	Liberdade Assistida
MDSA	Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário
MPRN	Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde Familiar
NESC	Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PESP-PE	Plano Estadual de Segurança Pública de Pernambuco
PGJ	Procuradoria-Geral de Justiça
PGM	Procuradoria-Geral do Município
PNAD	Política Nacional sobre Drogas
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
RN	Estado do Rio Grande do Norte
ROMU	Ronda Ostensiva da Guarda Municipal do Natal
RONDAS	Ronda Cidadã
ROPE	Ronda Ostensiva de Proteção Escola da Guarda Municipal do Natal
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEAS	Serviço Especializado em Abordagem Social
SEL	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

SEMAD	Secretaria Municipal de Administração
SEMDES	Secretaria Municipal de Segurança Pública e Defesa Social
SEMPLA	Secretaria Municipal de Planejamento
SEMTAS	Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social
SEMUL	Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres
SEMURB	Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISMUD	Sistema Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas
SME	Secretaria Municipal de Educação
SMG	Secretaria Municipal do Governo
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UA	Unidade de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPP	Unidade de Polícia Pacificadora – Regina Cláudia Souza Guanabara

APRESENTAÇÃO

Ao longo dos últimos anos, as políticas públicas brasileiras têm buscado o fortalecimento de redes intersetoriais de serviços para o enfrentamento de questões associadas ao consumo abusivo do crack e outras drogas, como direito de cidadania, a partir da integração das diversas políticas – saúde, assistência social, educação, trabalho, mulher, habitação, segurança, cultura, esporte e lazer, entre outras –, na ampliação, por parte das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, do acesso a direitos e oportunidades, bem como o fortalecimento das famílias na sua função protetiva.

A necessidade da existência de uma rede intersetorial que atenda aos usuários de substâncias psicoativas é um reflexo da multiplicidade de questões que envolvem as áreas de saúde, social, cultural, dentre outras, não sendo possível concentrar todos os recursos em um só tipo de serviço ou política. No Brasil, essa temática é marcada pela exclusão e desigualdade social, fator que amplia a exposição aos riscos e danos das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Para tanto, foram construídos marcos legais e diversos instrumentos normativos referentes à Política Sobre Drogas no Brasil, tais como: Política Nacional Sobre Drogas (PNAD-2005); Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD) – Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006; Política Nacional sobre Álcool – Decreto nº 6.117/2007; Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas – Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, alterado pelo Decreto nº 7.637/2011; Lei nº 13.106, de 17 de março de 2015, que altera dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069/1990; entre outros.

Nessa perspectiva, o Governo Federal passou a priorizar, por intermédio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), ações e projetos que promovem e fortalecem, nos territórios, as políticas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas na redução do seu impacto social, com a definição dos principais objetivos, quais seja “prevenir e retardar o uso de drogas lícitas e ilícitas, principalmente, entre crianças, adolescentes e jovens; II) ofertar cuidado e ações de reinserção social para as pessoas que têm problemas com álcool e outras drogas; e III) apoiar as famílias para lidar com as consequências do uso de drogas (BRASIL, 2006).

O tema *drogas* é um assunto que, diz respeito a todos os cidadãos, aos membros de uma família, à comunidade ou ao indivíduo. O município de Natal, como todo o país, vem vivenciando um grave contexto de consumo prejudicial de drogas lícitas e ilícitas. A tarefa é árdua e desafiadora, pois, nos dias atuais, diante de tantas contradições e desigualdades sociais; da crise

econômica e política do país; da mudança rápida das opiniões e nas relações sociais e institucionais; no plano local, além da inserção na conjuntura já mencionada, existe o agravante de liderarmos os indicadores de violência nacional.

A Política Nacional sobre Drogas teve seu marco legal atualizado com a Lei nº 11.343/2006. Na perspectiva dessa nova legislação, a cidade do Natal/RN aprovou a Lei nº 6.404, de 08 de abril de 2016, que institui o Sistema Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (SISMUD). Essa iniciativa tem como objetivo implantar uma metodologia inovadora na Política sobre Drogas, executada por meio de ações articuladas, transversais e trabalhadas simultaneamente em todos os seus eixos: *Gestão Integrada da Política Municipal sobre Drogas; Prevenção e Promoção; Cuidado; Segurança Cidadã e Direitos Humanos*, com a finalidade de fortalecer a ação do Município na prevenção, no cuidado e na repressão às drogas.

No propósito de operacionalizar a Política municipal sobre drogas, por meio da intersetorialidade, nove Secretarias Municipais desenvolveram ações integradas e articuladas, no planejamento e na discussão da temática por meio das quais também foram instituídos o Comitê Gestor Municipal; O Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMUD) e o Fundo Municipal de Políticas sobre Drogas (FUMUD).

Neste momento, vamos abordar as estratégias adotadas no cuidado e no tratamento de pessoas em situação de abuso de álcool e outras drogas em nossa comunidade. Apresentaremos também os paradigmas vigentes na abordagem psicossocial desse tema, bem como a fundamentação teórica do trabalho realizado nessa linha de cuidado, sem esquecer os métodos de atenção para acompanhamento da família desse usuário. Nossa proposta aponta para as condições necessárias à redução das desigualdades enfrentadas por essas pessoas, resultando numa maior e melhor qualidade de vida da população.

Assim, o *Plano Municipal* tem como fundamento a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de saúde, assistência social, segurança pública, educação, esporte, cultura e direitos humanos, em consonância com os pressupostos, as diretrizes e os objetivos da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e do Programa Crack é Possível Vencer.¹

Ademais, o *Plano Municipal* alinha-se ao *Plano Estadual de Políticas Integradas sobre Drogas do Rio Grande do Norte*, respeitando o pacto federativo de descentralização e compartilhamento das responsabilidades operacionais e financeiras no trato das políticas públicas e, em especial, da política sobre drogas.

¹ Vide o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências.

Este documento municipal expressa a longa caminhada percorrida pelos atores da rede e os resultados alcançados e, ainda, vislumbra novos caminhos a serem trilhados para a construção de uma política pública voltada efetivamente à garantia de acesso amplo e irrestrito dos cidadãos aos cuidados de saúde e a outras políticas públicas. O *Plano Municipal* apresenta ações relacionadas à redução da demanda, referentes à prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, ao tratamento, à recuperação, à redução de danos e à reinserção social, como também ações voltadas à redução da oferta de drogas, atividades inerentes à repressão da produção e ao tráfico ilícito de drogas.

De maneira geral, compreendemos que este *Plano Municipal* privilegia o trabalho em rede, no tocante à temática do álcool e outras drogas, planejando um *modelo de assistência* estruturado a partir de ações transversais e a existência de serviços integrados e intersetoriais aos usuários de drogas.

Finalmente, destacamos que é extremamente importante considerar que o sucesso da política sobre drogas é o resultado da interação de todos esses atores que, por meio de uma solução derivada do diálogo, busquem alternativas para as contradições e os conflitos, estabelecendo alianças que permitam a viabilidade e possibilidades para a gestão pública, o que exige dos atores envolvidos a vigilância e o monitoramento do documento analisado.

1 RETROSPECTIVA E HISTÓRICO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL SOBRE DROGAS

O Município do Natal apresentou uma rede frágil de atendimento intersetorial em razão da insuficiência de equipamentos públicos e da falta de diálogo entre as políticas públicas setoriais. Além disso, destaca-se a fragilidade dos processos de trabalho das equipes profissionais que lidam diariamente com os usuários/dependentes de álcool e outras drogas, principalmente, quando se refere ao trabalho direcionado às crianças e aos adolescentes dessa municipalidade. Ademais, o Município do Natal não dispunha ainda de um efetivo direcionamento político e legal para a construção do cuidado em rede intersetorial voltado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Pensando nisso e nos desafios locais acerca do tema, o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte (MPRN), desde 2013, por intermédio da 65ª Promotoria de Justiça da Comarca de Natal na área da Infância e Juventude, passou a realizar, com as Promotorias de Saúde, Educação e Cidadania,² reuniões intersetoriais com as respectivas Secretarias Municipais bem como, Assistência Social, Segurança e Defesa Social e da Secretaria da Mulher, objetivando o atendimento integrado e articulado em prol da implementação da Política Municipal sobre Drogas.

Essa parceria junto ao Ministério Público foi fundamental para identificar quais políticas setoriais estão disponíveis no território; compreender a intersetorialidade no desenvolvimento das ações de atenção integral às pessoas com problemas relacionados às drogas; possibilitar a construção de ações preventivas de forma integrada no território; reconhecer a urgência de recursos financeiros e orçamentários para as políticas setoriais no desenvolvimento das ações; acompanhar a execução das estratégias integradas de atuação para a atenção aos problemas

² Em virtude da imprescindibilidade de serem adotadas medidas urgentes e eficazes, em resposta às demandas e necessidades da sociedade, quanto aos problemas relacionados ao uso de drogas, em meados de 2014, o Procurador-Geral de Justiça, provocado por um conjunto de Promotores de Justiça, por meio da Portaria nº 1.055, de 16 de abril de 2014, constituiu a Comissão de trabalho ministerial no âmbito do Ministério Público, visando à promoção e ao fomento de ações administrativas de política de enfrentamento às drogas por parte do poder público estadual e dos municípios, tornando-a, portanto, uma prioridade institucional. Em 2014, houve a construção de uma agenda de sensibilização política junto ao Poder Público Municipal, sendo elaborada a *Estratégia Municipal de Atuação Integrada de Enfrentamento às Drogas*, com base nos eixos do programa *Crack, é Possível Vencer* (prevenção, cuidado e autoridade), estendendo a atuação para todos os segmentos populacionais, capitaneando ações e estratégias de enfrentamento às drogas e suas consequências. Com esse documento, os Promotores de Justiça passaram a atuar de forma articulada e integrada com o Poder Executivo Municipal para a implementação de uma política local sobre drogas, em consonância com as diretrizes nacionais.

decorrentes do consumo prejudicial das drogas, e incentivar a construção de fluxos de atendimento integrado e intersetorial entre os atores sociais envolvidos.

A partir dessa articulação foram realizadas reuniões semanais com técnicos das secretarias envolvidas no processo, com o objetivo de sensibilizar para as dimensões do cuidado e da atenção a serem adotadas pelo município. No que se refere ao trabalho de articulação e sensibilização das secretarias, a titular da pasta da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SEMUL), Aparecida França, realizou um alinhamento teórico e técnico sobre a temática das drogas contribuindo para a *Estratégia Municipal de Atuação Integrada de Enfrentamento às Drogas*.

O trabalho foi consagrado com a realização do *Seminário de Políticas Integradas para o Enfrentamento às Drogas*, no dia 13 de outubro de 2014, objetivando o lançamento do documento *Estratégia Municipal de Atuação Integrada para o Enfrentamento às Drogas*, o que deu visibilidade à atuação do MPRN e aos compromissos assumidos pelo Poder Executivo Municipal na implementação de uma política pública com dimensão intersetorial nos moldes das diretrizes nacionais.

Vale a pena ressaltarmos aqui as recentes concepções pertinentes à política sobre drogas. Precisamos estar atentos à discussão sobre a contrariedade que existe no *cuidar e enfrentar*, uma vez que, ao dizer que vamos fazer enfrentamento, a realidade mostra-nos que não fazemos isso em relação às substâncias, e sim, às pessoas. Essas concepções também são parte do processo reflexivo de construção e implementação desse Plano municipal.

Na sequência, em 2015, foi instituído o *Programa Municipal de Atuação Integrada no Atendimento às Pessoas que Fazem Uso Abusivo de Drogas - Protegendo Vidas!* – Decreto nº 10.743, de 03 de julho de 2015 –, considerado um marco na organização jurídico-legal pela insuficiência de atos normativos que instrumentalizassem a política sobre drogas no âmbito municipal.

Nesse mesmo ano, compreendendo a importância da política sobre drogas, a Procuradoria-Geral de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (PGJ-RN), por intermédio dos Centros de Apoio Operacional às Promotorias (CAOPs) da Infância e Juventude, Criminal, Saúde e Cidadania, lançou o projeto institucional denominado *Transformando Destinos*,³ o que

³ “O projeto institucional fomenta e auxilia os poderes executivos estadual e municipais na criação dos marcos jurídico-legais de políticas sobre drogas; colabora na elaboração de planos de políticas sobre drogas atualizados e factíveis; na instituição dos respectivos conselhos com a garantia do controle social; na instalação de comitês gestores com o propósito de coordenar e integrar as ações das diversas secretarias municipais e estadual que lidam com a temática das drogas, harmonizando-as com os projetos desenvolvidos pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Ademais, ainda prima por induzir ações repressivas qualificadas e de inteligência que reduzam a circulação de drogas no território”. Disponível em: www.mprn.mp.br. Acesso em: 13 out. 2016.

permitiu a expansão de ações e estratégias em outros municípios do Estado do Rio Grande do Norte como Parnamirim e Mossoró.

Ainda em 2015, o *Protegendo Vidas* e o *Transformando Destinos* firmaram intensa parceria com o Governo Federal por meio da Senad, que vem se fazendo presente no Município do Natal a partir da promoção de atividades de consultoria e orientação, além de financiamentos e implantação de projetos de prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

Como resultado direto dessa parceria, o Município do Natal foi contemplado com o *Projeto Redes*, que objetiva organizar e articular redes intersetoriais de atendimento às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Além do *Redes*, o município também foi beneficiado com a implementação de outros três projetos no âmbito do *Programa Conexão Prevenção*, quais sejam: *#Tamojunto*; *Jogo Elos*; e *Famílias Fortes*. Esses projetos têm como objetivo o desenvolvimento de potencialidades e de habilidades dos indivíduos e de suas famílias, na tentativa de reduzir os fatores de risco, e, assim, atuar na prevenção ao uso e abuso de substâncias psicoativas por parte de crianças, adolescentes e jovens.

Em 2016, os gestores e técnicos municipais, com o apoio dos Promotores de Justiça envolvidos, iniciaram as discussões sobre a criação de um Sistema, do Conselho e do Fundo, nos moldes do ente federativo.

Assim, a Lei nº 6.604, de 08 de abril de 2016, instituiu o Sistema Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISMUD), o Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMUD) e o Fundo Municipal sobre Drogas (FUMUD). De acordo com o art. 6º dessa lei, a gestão do sistema cabe à Secretaria Municipal de Segurança Pública e Defesa Social (SEMDES), tendo como atribuição fomentar o funcionamento do Comitê Gestor, do Conselho e, ainda, gerenciar o Fundo Municipal sobre Drogas.

Os princípios⁴ norteadores do Sismud vêm exaltar a importância da elaboração e efetivação do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas. São esses princípios:

- I - o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade;
- II - o respeito à diversidade e às particularidades sociais, culturais e comportamentais dos diferentes grupos sociais;
- III - o tratamento igualitário e o combate a toda forma de estigmatização social, reconhecendo que a discriminação produz e agrava a vulnerabilidade e a exclusão social, em particular de usuários de drogas;
- IV - o

⁴ Vide Lei nº 6.604, de 08 de abril de 2016, versão completa no sítio: [//portal.natal.rn.gov.br/_anexos/publicacao/legislacao/LeiOrdinaria_20160411_6604_.pdf](http://portal.natal.rn.gov.br/_anexos/publicacao/legislacao/LeiOrdinaria_20160411_6604_.pdf).

reconhecimento de que a juventude é uma parcela da população particularmente vulnerável ao uso abusivo de drogas; V - o reconhecimento de que comunidades conflagradas pelo tráfico ilícito de drogas e pela violência devem receber particular atenção no desenho das políticas públicas sobre drogas; VI - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas; VII - a articulação com os órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública, entidades e demais instituições da sociedade civil, visando à cooperação mútua nas atividades do SISMUD; VIII - a adoção de abordagem multidisciplinar que reconheça a interdependência e a natureza complementar das atividades de prevenção do uso abusivo, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; IX - a promoção da responsabilidade compartilhada entre poder público e sociedade, reconhecendo a importância da participação social na prevenção do uso abusivo de drogas nas atividades do SISMUD; X - a capacitação continuada aos pais e/ou responsáveis, representantes de entidades governamentais e não-governamentais, iniciativa privada, educadores, religiosos, líderes estudantis e comunitários, conselheiros municipais e outros atores sociais sobre prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, objetivando ao engajamento no apoio às atividades preventivas com base na filosofia da responsabilidade compartilhada (art. 3º da Lei 6.604/2016).

Essa lei, igualmente, tratou de apresentar os objetivos como fundamentais, a saber:

I – contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso abusivo, tráfico de drogas ilícitas e outros comportamentos correlacionados; II – promover a educação e a socialização do conhecimento sobre drogas no Município; III – promover a integração transversal entre as políticas de prevenção do uso abusivo, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; IV – promover programas de auxílio psicossocial e orientação às famílias dos usuários de drogas; V – assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de prevenção ao uso indevido de drogas e de repressão ao tráfico de drogas. (Art. 4º da Lei 6.604/2016).

Referendando todas essas ações, com vistas ao fortalecimento da Política sobre Drogas, no dia 1º de novembro de 2016, no Salão Nobre da Prefeitura do Natal, foi realizada a solenidade de lançamento do Sismud. Na ocasião, foram empossados os membros titulares e suplentes do Comitê Gestor Municipal, sendo formado por nove secretarias,⁵ com a participação de parceiros, dentre eles o Ministério Público e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)/Senad. Além da posse dos membros, houve a divulgação do Regimento Interno do Comud e o lançamento do edital público de convocação à eleição do Conselho para o período de 2016-2018.

⁵ Secretarias Municipais de Governo, de Saúde, de Trabalho e Assistência Social, de Educação, de Esporte e Lazer, de Segurança Pública e Defesa Social, da Administração, de Planejamento, e de Políticas para as Mulheres.

Para uma melhor compreensão, destacamos as ações empreendidas pelos diversos atores envolvidos, para a indução, promoção e o fortalecimento da Política Sobre Drogas no Município do Natal. Essas ações são:

- o reconhecimento, pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte e Poder Executivo Municipal, da importância do tema e ciência das responsabilidades transversais, dada a multiplicidade do fenômeno do consumo das drogas na sociedade;
- a sensibilização dos gestores e técnicos das Secretarias Municipais da Mulher, da Saúde, da Educação, do Trabalho e Assistência Social, da Segurança Pública e Defesa Social, do Esporte e Lazer, da Cultura e outras, a partir de reuniões, seminários e visitas técnicas para o conhecimento de boas práticas e experiências de outros estados e municípios como Recife/PE, Fortaleza/CE e São Paulo/SP;
- a construção conjunta do Documento *Estratégia Municipal de Atuação Integrada de Enfrentamento às Drogas*, com base nos eixos do *Programa Crack, é Possível Vencer (prevenção, cuidado e autoridade)*, assim como a sua divulgação para toda a sociedade potiguar com a realização do Seminário de Políticas Integradas para o enfrentamento às Drogas;
- a publicação do Decreto nº 10.743 de 2015, que institui o Programa Municipal de atuação Integrada no atendimento a pessoas que fazem uso abusivo de drogas – *Protegendo Vidas!* e o Comitê Gestor;
- a aprovação da Lei Complementar nº 150 de 2015, que criou os cargos para realização do concurso público com vistas a atender às necessidades das Secretarias Municipais: Semtas; Semdes e SME;

Nessa lei, foram criados 20 cargos, especialmente direcionados à política municipal sobre drogas destinados

a) à Secretaria Municipal de Educação (SME) = 12 cargos:

06 psicólogos e 06 assistentes sociais, para o Núcleo de Atenção Psicossocial;

b) para a Semdes, 08 cargos:

04 psicólogos e 04 assistentes sociais, voltados para a otimização das ações da Política Municipal sobre Drogas.

Houve a realização de parceria com o Governo Federal, por meio da Senad, com o Projeto Redes e Programa Conexão Prevenção (*#Tamojunto, Jogos Elos; e Famílias Fortes*); implantação do Programa Famílias Fortes em 04 Centros de Referência de Assistência Social

(CRAS), sendo eles: CRAS Nordelândia, CRAS Planalto, CRAS África e CRAS Ponta Negra; implantação do *Programa Jogo Elos*, em 03 Escolas Municipais, são elas: Escola Municipal São José, Escola Municipal Antônio Campos e Escola Municipal Mareci Gomes, com 256 alunos atendidos; implantação do *Programa #Tamojunto* em 02 Escolas Municipais, são elas: Escola Municipal Waldson Pinheiro e Escola Municipal Iapissara Aguiar, com 319 alunos atendidos; vinculação da Política Municipal sobre Drogas à Semdes, assim como do Conselho e do Fundo dessa política, de acordo com a Lei nº 6.604/2016; realização de parceria com o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por intermédio do Centro Regional de Referência em formação para atenção em álcool e outras drogas (CRR/UFRN), para a realização de diversas capacitações da rede municipal com vistas ao efetivo aperfeiçoamento e qualificação dos gestores e técnicos das diversas políticas públicas; realização de Fóruns Intersetoriais capitaneados pela SMS, por meio das Coordenações de Saúde Mental e Atenção Básica, com apoio da Semdes, Semul, Semtas e SME, com ocorrência nas regiões administrativas do Município do Natal (Norte, Sul, Leste e Oeste), para alinhamento conceitual e operacional acerca da temática sobre drogas pela rede intersetorial; realização de Supervisões Temáticas do *Projeto Redes/Fiocruz-Senad*, abordando os temas: gênero, redução de danos, criança e adolescente (clínica e direitos) e economia solidária; implantação de três CRAS no âmbito local: CRAS Ponta Negra, Mãe Luiza e CRAS Nordelândia, ressaltando que o CRAS Nordelândia está funcionando em prédio próprio; reordenamento do Serviço Municipal de Execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto para os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), nos moldes das diretrizes do Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) e da Lei do Sinase; reestruturação do Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), com a formação das equipes técnicas e institucionalização do funcionamento (local, horário, telefone de contato entre outros) no âmbito dos Creas; qualificação dos CAPS AD já existentes no município no que se refere aos aspectos físicos, materiais e humanos; sensibilização e capacitação da equipe do CAPS I em relação ao tema álcool e outras drogas; criação do Núcleo de Atenção Psicossocial Escolar com equipe multiprofissional no âmbito da SME; publicação da Lei nº 6.604, de 08 de abril de 2016, que institui o Sistema Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISMUD) do Município do Natal/RN; publicação do Decreto nº 11.073, de 04 de agosto de 2016, que institui o Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas para propor o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas, em consonância com as diretrizes nacionais, considerando os eixos da prevenção, da saúde, da assistência social, integração socioeconômica e da redução da oferta de droga,

integrando-se ao Sistema Municipal sobre Drogas (SISMUD); Decreto nº 11.119, de 11 de outubro de 2016, que institui o regimento interno do Comud e dá outras providências. Nessa mesma data, houve a publicação do edital nº 001/2016 de convocação e chamamento público para a eleição dos conselheiros da sociedade civil organizada.

Diante dessas considerações, o presente *Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas*, com vigência quinquenal, de competência do Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (art. 7º, II, da Lei nº 6.604/2016), tem como objetivo apresentar as metas, prioridades e ações que fazem parte das políticas intersetoriais no enfrentamento dos problemas relacionados ao uso/abuso das drogas, tendo como referência os eixos de *Prevenção e Promoção*; de *Cuidado*; de *Segurança Cidadã e Direitos Humanos*; e de Governança e Intersetorialidade.

2 EIXOS OPERATIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

A partir do Programa *Crack, é Possível Vencer*, os municípios acima de 200 mil habitantes fizeram adesão ao modelo proposto pelo Governo Federal para prevenir o uso e promover a atenção integral aos usuários de crack, bem como enfrentar o tráfico de drogas, com o objetivo de ampliar o cuidado e a atenção integral às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Assim, a complexidade que envolve o *campo das drogas* deve ser compreendida de modo integrado, articulado, coeso e em troca constante com as diversas áreas do conhecimento, a partir de uma ampla oferta de ações, serviços e atividades que deem respostas mais efetivas sobre esse tema. Nessa perspectiva, este Plano deve ampliar e potencializar os serviços, programas, projetos e espaços coletivos voltados à prevenção, ao cuidado, à promoção e à reinserção das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas em seus próprios territórios.

Além de outras iniciativas, a partir da realização dos Fóruns Intersetoriais, foi identificada a necessidade de construção dos fluxos para fortalecer as práticas de trabalho em rede, no tocante ao acolhimento e atendimento às pessoas em sofrimento psíquico ou em decorrência do uso de substâncias psicoativas. Nesse sentido, foram privilegiados os fluxos de cuidado às pessoas com transtornos mentais, em uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, em situação de rua e gênero e às crianças e aos adolescentes. Consubstanciados por temas transversais como o cuidado às pessoas com deficiência e às pessoas idosas.

Ressaltamos que a construção de fluxos integrados e intersetoriais tomou como base a divisão distrital (ou geográfica) – Norte, Sul, Leste e Oeste –, levando em consideração as especificidades de cada localidade e respeitando as características microterritoriais, sem perder a compreensão de todo o território natalense.

A governança intersetorial, portanto, é um elemento fundamental para evitar a fragmentação e a visão setorializada na formulação das políticas públicas. Nessa perspectiva, a intersetorialidade implica uma articulação entre setores da sociedade e atores sociais envolvidos com as questões das diversas problemáticas existentes e que têm o compromisso na garantia da efetivação de direitos.

2.1 EIXO I: Gestão integrada da política municipal sobre drogas

Após a redemocratização do Brasil na década de 1980, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, os municípios brasileiros receberam mais responsabilidades para complementar o seu conjunto de atuação. Com isso, em termos administrativos, as políticas públicas – com destaque às políticas sociais – foram municipalizadas. Uma das justificativas para esse processo foi o aumento da eficiência e da governança na administração pública.

Essa governança, entendida genericamente como o *modus operandi* das políticas governamentais, está baseada nos novos arranjos institucionais e na intersetorialidade pós-Constituição. O formato político-institucional da governança, no qual as arenas decisórias ganham relevância com a institucionalização da relação entre Estado e Sociedade, favorece a atuação e a cooperação entre os diversos atores sociais na elaboração, implementação e avaliação das políticas públicas.

Nesse contexto, insere-se o Sismud, responsável pela articulação e integração da sociedade e dos organismos governamentais com o objetivo de elaborar e implementar a política pública municipal sobre álcool e outras drogas, contribuindo para sua eficiência, em busca de resultados efetivos e eficazes ao seu público-alvo.

O processo de educação permanente dos trabalhadores que atuam na execução – quer seja da saúde, da educação, da segurança, da assistência social, da cultura, do esporte e lazer; quer permeie os temas dos direitos humanos, das políticas para mulheres, idosos, crianças e adolescentes – ocorre por meio de ações de aprendizagem contínuas realizadas em espaços do cotidiano, no trabalho das pessoas e não apenas em espaços formais de capacitações tradicionais comumente realizadas.

As soluções para os problemas locais decorrentes das questões complexas que envolvem o uso abusivo de substâncias decorrem de reflexões e ações coletivas que objetivam beneficiar os profissionais e a população por eles atendidos e implica a transformação das práticas rígidas, inflexíveis e pouco efetivas que geralmente permeiam o tema.

Dessa forma, para efetivação dos processos de educação permanente, são exigidos métodos e técnicas que avancem no sentido da adoção de uma atitude facilitadora por parte dos gestores para uma boa formação dos profissionais, bem como a corresponsabilidade desses, na produção de novos conhecimentos e de novas práticas.

Portanto, este Plano considera que um programa de formação e educação permanente, direcionado aos profissionais que atuam no *campo das drogas*, requer um planejamento dinâmico,

participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, empenhado em atender exatamente às necessidades da organização dos processos de trabalho e das competências dos profissionais.

Já é sabido que cursos à exaustão despendem vultosos recursos, sem gerar mudanças significativas nas práticas dos profissionais. Existem treinamentos necessários para a aquisição de técnicas, mas são pontuais e podem ser suprimidos rapidamente, caso esses não integrem os novos paradigmas de cuidado e atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Nesse sentido, preparar os profissionais *da ponta*, no que tange à perspectiva da superação do hiato existente entre autonomia e interação dos setores e serviços existentes nas diversas políticas públicas, não é tarefa das mais simples. No entanto, é na aposta da *educação permanente*, que garanta o aprofundamento das especificidades das necessidades de ações de cada secretaria – pela sua natureza, disposição, ou capacidade – que conseguiremos diminuir a fragmentação das redes, considerando as reais necessidades dos natalenses – finalistas maiores das ações deste Plano.

2.2 EIXO II: Prevenção e promoção

A Lei do Sismud compreende a prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas como sendo ações direcionadas à redução dos fatores de vulnerabilidade e risco da população; promoção e fortalecimento dos fatores de proteção da sociedade contra os elementos de risco; e construção do conhecimento e conscientização da população sobre os prejuízos do consumo abusivo de drogas lícitas ou ilícitas (art. 2º, inciso II, da Lei nº 6.604/2016).

De acordo com a política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, cada indivíduo constitui campo de integração e inter-relação de vários fenômenos de manifestação biopsicossocial, sendo ainda o local de entrecruzamento para essas variáveis.

A maneira como esse “indivíduo percebe conscientemente essa interseção, pode ser definida com subjetividade, sendo essa o sítio de percepção e manifestação do que lhe é relativo, inclusive no tocante à sua própria saúde” (MACEDO, 2002), ao se considerar que a promoção de saúde encontra seu espaço na busca constante de mais qualidade de vida para as pessoas, e que essa deve acontecer em relação aos que são alvos das ações de prevenção.

Assim, entende-se que “qualquer tentativa de reduzir ou eliminar uma possível influência de fatores sobre a vulnerabilidade e o risco para o uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas deve contemplar as práticas de vida diária destes indivíduos” (MACEDO, 2012).

Vale a pena ratificar que, se essas práticas do presente influenciarem positiva ou negativamente o seu bem-estar, podem ser qualificadas como fatores de proteção ou de risco para esse uso abusivo.

Considerando que é responsabilidade de todos assumir o compromisso ético de cuidar das crianças e dos adolescentes, os quais constituem um enorme contingente no território brasileiro, o mesmo deveria ocorrer de forma equivalente no aumento da atenção global voltada para essa faixa etária específica; não se devendo esquecer de que o descaso do presente poderá incorrer em custo futuro pesado para toda a sociedade (BRASIL, 2003).

Na ação preventiva para crianças e adolescentes considera-se tudo aquilo que possa ser feito para evitar, impedir, retardar, reduzir ou minimizar o uso e os danos relacionados ao consumo do álcool e outras drogas. Supomos, desse modo, o entendimento de antever e eliminar a ocorrência do que se quer evitar.

Dessa forma, a prevenção, no sentido de retardar o uso e/ou reduzir o uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas, pode ser definida como um processo de planejamento, implantação e implementação de múltiplas estratégias voltadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco específicos e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Isso implica, necessariamente, a inserção comunitária das práticas propostas para ampliação e fortalecimento dos laços familiares e sociais com a colaboração de todos os segmentos disponíveis, buscando atuar dentro de suas competências, de maneira a facilitar processos que levem à redução da iniciação de consumo, do seu aumento em frequência e intensidade, e das consequências do uso em padrões de maior acometimento global.

Para tanto, a lógica da redução de danos deve ser considerada como estratégica ao planejamento de propostas e ações preventivas no sentido de planejar políticas de prevenção ao consumo de álcool e outras drogas no âmbito da saúde, educação, assistência social e outras políticas setoriais.

Contudo, impedir a ocorrência do problema nem sempre é possível. Em muitas situações, o consumo de álcool e outras drogas já está ocorrendo entre crianças e adolescentes, circunstância em que as comprovações científicas mostram que os danos são maiores e mais graves. Nesse caso, a promoção da saúde e da proteção social deve focar a ampliação de repertórios protetivos voltados para o segmento infanto-juvenil.

Existem, portanto, limites cronológicos⁶ que definem os ciclos de vida diferentes, e às vezes até conflitantes. Mas o que mais importa é a ideia de cuidar das pessoas, sejam crianças, adolescentes, jovens, adultos ou idosos, visto que essa divisão geralmente é feita por contextos sociais, culturais e políticos, não sendo fácil tal definição. Este plano contempla ações de prevenção que

Valorizem as estratégias de prevenção, saúde e meio ambiente previsto pela base nacional curricular; Incentivem o protagonismo juvenil; Fortaleçam o papel da escola, da família e da comunidade; Mobilizem a rede de proteção e atenção numa atuação multidisciplinar, multissetorial e matricial; Reduzam os fatores de vulnerabilidade e de risco da população; promovam o fortalecimento dos fatores de proteção da sociedade contra os elementos de risco; e trabalhem a construção do conhecimento e a conscientização da população sobre os prejuízos do consumo abusivo de drogas lícitas ou ilícitas. (BRASIL, 2003).

Nessa perspectiva, o conceito de saúde não se restringe mais a estar ou não doente. O empoderamento das pessoas, no tocante ao cuidado de si mesmas, de suas famílias e comunidades, também inclui a melhoria da qualidade de vida como um todo. Perpassando por questões referentes à habitação, ao trabalho, à educação, ao esporte, ao lazer e à cultura, à diminuição da violência, dentre outras.

Destacamos, também, que no âmbito da proteção social das crianças e dos adolescentes, o modelo assistencialista deve ser superado para um sistema de seguridade social e o seu conjunto de ações deve garantir que se sintam seguros e protegidos ao longo de sua existência, mas, em especial, nessa fase. Deve-se promover por meio da Política de Assistência Social a proteção social, assim como a segurança do indivíduo – enquanto parte integrante de uma sociedade, onde seus direitos estejam assegurados. Representando, dessa forma, as estratégias de prevenção de vulnerabilidades e, conseqüentemente, da exposição ao uso precoce das substâncias psicoativas.

⁶ Por exemplo: “adolescentes entre 10 e 19 anos pela Organização Mundial da Saúde (OMS); jovens entre 15 e 24 anos e ainda adultos jovens 20 a 24 anos para a Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069/1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (art. 2º), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (arts. 121) e 142). O adolescente pode ter o voto opcional como eleitor e cidadão a partir dos 16 anos. O conceito de *menor* fica subentendido para os menores de 18 anos”. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167>. Acesso em: 25 abr. 2018.

2.3 EIXO III: Cuidado

O cuidado compreende a minoração dos riscos e dos danos ao bem-estar das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e aos seus respectivos familiares, por meio de ações que visem à melhoria da qualidade de vida e da saúde; assim como, à promoção da reinserção de pessoas que usam drogas à sociedade, ao trabalho e à família (art. 2º, inciso II, da Lei nº 6.604/2016).

Historicamente, a compreensão do cuidado, no contexto mundial, tem passado por alterações, no seu modo de fazer, causadas pelas mudanças relativas ao que é do domínio da saúde integral e mental. Nesse contexto, as políticas públicas intersetoriais devem ser compreendidas a partir do cuidado integral à vida, desde o plano mais básico às especialidades, tais como os sistemas de saúde e assistência social, criando uma rede de cuidado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no município do Natal.

Dessa forma, o cuidado desenvolvido nos serviços intersetoriais deve ser realizado de maneira compartilhada entre os profissionais das diversas políticas transversais ao tema das drogas, tornando, assim, o cuidado integral, contínuo e qualificado para o atendimento aos usuários. É importante ressaltar a complexidade do cuidado ofertado a esses indivíduos.

No campo da saúde, os serviços do Município do Natal estão organizados com base na Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), compreendida pela Atenção Básica, Média e Alta Complexidade: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Consultório na Rua, Centros de Atenção Psicossociais (CAPS AD e CAPSi), Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos Especializados em Hospital Geral, Residências Terapêuticas e Unidade de Acolhimento (UA infanto-juvenil).

No âmbito da Assistência Social, os serviços estão organizados em dois tipos de Proteção: Básica e Especial, tendo a Proteção Especial dois níveis de complexidade: Média e Alta, organizados como ilustrado a seguir:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

2.4 EIXO IV: Segurança cidadã e direitos humanos

O crime e a violência são fenômenos que possuem diversas causas e que exigem a participação das três esferas de poder e de diversos setores da sociedade, em uma atuação articulada e integrada para reduzir os fatores de risco e proteger a sociedade.

Dentro desse contexto de enfrentamento ao crime e à violência, o Poder Público municipal é o agente institucional prioritário para promover localmente ações destinadas à diminuição da incidência do crime e da violência. Por isso, o município encontra-se em uma situação privilegiada para coordenar e articular a implementação de políticas e programas voltados para prevenir a violência e a criminalidade.

A partir do protagonismo que os municípios brasileiros podem exercer nesse contexto de aumento do crime e violência, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) sugere que seja implementado o conceito de *segurança cidadã* que envolve o esforço conjunto da sociedade e dos gestores públicos na manutenção da paz.

O conceito de *segurança cidadã*⁷ deve-se ao fato de que, durante o período de regimes autoritários, os assuntos de segurança pública foram confundidos e tratados como assuntos

⁷ Essas informações estão disponíveis em: NETO, Paulo. **Análise e propostas. Políticas municipais de segurança cidadã: problemas e soluções**, São Paulo, 2006.

de *segurança interna* e de *segurança nacional* – nos dois casos, com uma implicação clara de associar esses assuntos apenas ou prioritariamente às forças policiais e, mais ainda, às forças armadas (NETO, 2006).

A expressão *segurança cidadã* ganhou força, portanto, para marcar a diferença entre as políticas de segurança pública desenvolvidas durante os regimes autoritários e as políticas de segurança pública depois da transição para a democracia representativa nos países da região. O que diferencia os dois tipos de política não é apenas o fato de que os governantes responsáveis por políticas democráticas são escolhidos através de processos eleitorais, mas também que as políticas democráticas são caracterizadas pela transparência, participação social, subordinação à lei e respeito aos direitos humanos. Então, nesse contexto, as políticas de prevenção da violência mais eficientes são aquelas que dirigem suas ações para a redução de fatores de risco e para a promoção dos fatores de proteção dos grupos populacionais, dos lugares e dos comportamentos mais suscetíveis à violência. Nesse sentido, as ações focalizadas e integradas tendem a obter maior sucesso no enfrentamento ao crime e à violência.

Assim, as experiências de policiamento comunitário ou de proximidade mostram resultados positivos em algumas localidades brasileiras como as UPPs, no Rio de Janeiro;⁸ o Pacto pela Vida, em Pernambuco;⁹ e o Ronda Cidadã, no Rio Grande do Norte.¹⁰

Essas experiências de polícia comunitária ou de proximidade têm como fundamento a presença, a proatividade, a descentralização e a resolução de conflitos da polícia. Sua implantação objetiva promover a aproximação entre policiais e cidadãos, e reduzir os indicadores de criminalidade a partir da ação policial qualificada. Esse tipo de policiamento possui alguns fundamentos basilares para a segurança cidadã, a exemplo da aproximação da comunidade da *segurança cidadã*.

⁸ As Unidades de Polícia Pacificadora começaram a funcionar em 19 de dezembro de 2008, quando foi instalada a primeira UPP, no Morro Santa Marta, no bairro de Botafogo, na Zona Sul. Em 2016, existiam, no Rio de Janeiro, 38 UPPs e um efetivo de 9.543 policiais.

⁹ O Pacto pela Vida é uma política pública de segurança, transversal e integrada, construída de forma pactuada com a sociedade, em articulação permanente com o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Assembleia Legislativa, os municípios e a União. O marco inicial foi a elaboração do Plano Estadual de Segurança Pública (PESP-PE 2007), do qual saíram 138 projetos estruturadores e permanentes de prevenção e controle da criminalidade, produzidos pelas câmaras técnicas, aglutinados em torno das linhas de ação e executados por organizações do Estado e da sociedade. O Pacto Pela Vida visa, principalmente, à prevenção de homicídios, e também cuida de um conjunto de crimes que despertam insegurança na população. Trata-se de política pública baseada em modelo de gestão que prevê o monitoramento permanente das ações e dos resultados. A meta básica é reduzir em 12% ao ano as taxas de mortalidade violenta intencional em Pernambuco.

¹⁰ O Programa Ronda Cidadã destina-se às ações de polícia comunitária, promovendo abordagens com foco no acolhimento, na inclusão social e na cidadania. O atendimento acontece com a utilização de 9 viaturas e um trio de motocicletas, além do policiamento a pé nas comunidades 24h.

Nesse contexto, a Semdes, cumprindo o papel de atuar na promoção da paz, procura mobilizar a sociedade e priorizar a dimensão local a partir do desenvolvimento de projetos e programas na linha de orientação da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP). Realiza, também, ações com perspectiva de articular e de promover a integração entre instituições que compõem o sistema de Segurança Pública, bem como parcerias com outras Secretarias, a fim de promover práticas educativas que corroborem a prevenção da violência e criminalidade no município do Natal.

Nessa composição está inserida a Guarda Municipal do Natal (GMN), lotada na Semdes, formada por uma corporação uniformizada e armada, a qual cabe a vigilância dos bens, serviços e das instalações municipais e a colaboração com a segurança pública e a preservação do patrimônio público, histórico e ambiental, criada pela Lei nº 4.000, de 04 de junho de 1991.

Do ponto de vista operacional, a GMN atua por meio de quatro grupamentos operacionais denominados: Ronda Ostensiva Municipal (ROMU), Grupamento de Ação Ambiental (GAAM), Ronda Ostensiva de Proteção Escolar (ROPE) e Ronda Saúde (RONDAS). Tais grupamentos colaboram com a segurança pública atuando, respectivamente, no patrulhamento ostensivo da capital, como polícia de aproximação; na vigilância de zonas de proteção ambiental e apoio nas fiscalizações da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo (SEMURB), assim como na realização de ronda das unidades escolares e de palestras de segurança para a comunidade escolar e no monitoramento das unidades de saúde do Município do Natal.

O Município do Natal, por meio da Semdes, firmou convênios com o Centro Integrado de Operações de Segurança Pública (CIOSP), trabalhando no teleatendimento às ocorrências, registro de chamadas e prontas respostas; Serviço de Atendimento de Urgência (SAMU), realizando atividades no apoio às ocorrências de média e alta complexidade.

Na perspectiva de integração entre os sistemas de informação da Segurança Pública, foi criado o Gabinete de Gestão Integrada do Município (GGI-M), por meio de Convênio junto à Senasp/MJ, o qual possibilitou a aquisição de 30 (trinta) câmeras de videomonitoramento, instaladas em diversos pontos estratégicos do município, as quais são monitoradas 24 horas por dia pelos agentes da GMN.

No âmbito social, a GMN tem suas atividades com os Projetos *Semente Cidadã* e *Agente Mirim Ambiental* (AMANA). O primeiro é voltado para o atendimento e a assistência de jovens e adolescentes em situação de risco, sendo desenvolvido no Ginásio Poliesportivo Nélio Dias, na região administrativa norte da cidade do Natal/RN.

As atividades do *Semente Cidadã* são realizadas, exclusivamente, por agentes da GMN, ao passo que são consideradas de fundamental importância para educação, prevenção, socialização dos jovens, dos adolescentes, como também de suas famílias, com o apoio da comunidade local, tendo o reconhecimento da Senad/MJ.

O *Projeto Amana* atende crianças de 09 a 12 anos, dos bairros situados no entorno do Parque da Cidade. Nesse projeto, que funciona no contraturno escolar na perspectiva preventiva, as crianças aprendem a preservar o meio ambiente e desenvolvem valores, habilidades e competências sociais para a prática da cidadania.

Entendemos que ser cidadão implica não se deixar oprimir nem subjugar, mas enfrentar o desafio para defender e exercer seus direitos. Ir além e desejar uma sociedade mais humanitária, menos injusta, num mundo de contradições entre diversidades e possibilidades para uma minoria em detrimento de uma maioria vulnerável e sem acesso às políticas públicas. Portanto, a cidadania deve ser entendida como processo contínuo de construção coletiva, significando a concretização dos direitos humanos. Direitos, esses, consagrados em declarações, convenções e pactos internacionais, tendo a referência maior na Declaração Universal dos Direitos Humanos.¹¹ Nesse sentido, os Direitos Humanos são valores, princípios e normas para a garantia da vida e da dignidade. A Constituição do Brasil determina, no art. 1º, a prevalência dos direitos humanos nas relações internacionais e, no art. 5º e seguintes, define os direitos e as garantias fundamentais.

Nesse sentido a Semdes, por intermédio do Departamento de Direitos Humanos e Ensino a Cidadania, contará com uma equipe multidisciplinar no Centro Municipal de Referência em Direitos Humanos (CRDH) para atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade ou direitos violados, com vistas à orientação psicossocial e aos encaminhamentos necessários.

¹¹ Vide a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) que expressa: Os direitos humanos são direitos inerentes a todos os seres humanos, independentemente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição. Os direitos humanos incluem o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e de expressão, o direito ao trabalho e à educação, entre muitos outros. Todos merecem estes direitos, sem discriminação. Disponível em: <<http://www.dudh.org.br/definicao>>. Acesso 29 nov. 2016.

3 EIXOS OPERATIVOS: OBJETIVOS, METAS E AÇÕES

Os Eixos Operativos deste Plano, anteriormente citados, estão na sequência definidos, detalhadamente, de acordo com os objetivos, as metas, as ações, os prazos e os responsáveis. As respectivas ações serão desenvolvidas ao longo de um prazo total de cinco anos, dividido em três prazos/ciclos: curto (2016-2017), médio (2018-2019) e longo (2020). Nessa perspectiva, os eixos operativos sinalizam metas e ações prioritárias das políticas públicas setoriais, como saúde, educação, assistência social, esporte, cultura, direitos humanos e segurança pública, de forma contextualizada com a realidade do Município do Natal/RN.

Podemos afirmar que as ações dos eixos operativos têm como objetivo a integração das políticas setoriais com a política sobre drogas para ampliar o alcance das ações, assim como o estreitamento das relações dos usuários com os serviços ofertados. Pois, anteriormente, na fase de discussão e elaboração da política local, observamos que a integração das políticas e o diálogo com os usuários representavam uma grande lacuna a ser superada para a garantia da oferta dos serviços e das ações setorializadas, provocando um retrabalho das equipes e dos profissionais em suas áreas determinadas de atuação.

O Eixo I – *Gestão Integrada da Política Municipal sobre Drogas*, referente à organização, sistematização e ao monitoramento da política, contempla ações e resultados já alcançados, como também ações prioritárias que ainda devem ser alcançadas, em médio e longo prazo, atendendo aos elementos essenciais para o êxito da gestão pública (regulamentação da política, organização de fluxos, monitoramento e avaliação das ações e dos recursos financeiros, entre outros). Ademais, nesse eixo, foram priorizadas ações de capacitação e qualificação permanente dos profissionais das diversas políticas setoriais envolvidas, assim como supervisões temáticas.

O eixo II – *Prevenção e Promoção*, referente às ações de redução da demanda, potencializou os serviços e profissionais na área da saúde, educação e assistência social e, de forma residual, os serviços e profissionais na área de esporte, cultura e lazer. Considera-se tal assertiva como reflexo do próprio processo de participação residual dos serviços e profissionais da área de esporte, cultura e lazer do Município do Natal/RN.

No campo da política de assistência social,¹² a proteção social básica, por meio do Cras e outras unidades, é responsável pela prevenção de ocorrências de situações de vulnerabilidade, risco social e violações de direitos nos territórios. Mesmo que diante do cenário de crise política e

¹² Vide BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas:** atendimento no Suas às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas. Brasília, 2016.

econômica, a implantação de mais serviços possa ser uma ação complexa e de difícil materialização, todavia, consideramos importante deixar clara tal pretensão, haja vista que o documento em análise trata-se de um planejamento de vigência quinquenal (art. 7º, inciso II, da Lei nº 6.604/2016).

No campo da política de saúde, destacamos que os pontos de atenção, no componente de atenção básica, foram atendidos com ações prioritárias nas unidades de atenção básica, no núcleo de apoio e atenção à família, consultório na rua e nos centros de convivência, relacionados à rede de atenção psicossocial, como também estratégias de referenciamento e matriciamento como da atenção básica com a especial da saúde e com a proteção social básica e especial da política de assistência social.

Na área da educação, as ações prioritárias foram pensadas desde a revisão dos planos e projetos pedagógicos nas escolas até o mapeamento das escolas como pontos de riscos e vulnerabilidades, associados ao consumo de álcool e outras drogas, visando a ações de prevenção no âmbito educacional.

Ademais, destacamos as ações voltadas para implantação dos programas e projetos da Senad, como *Jogo Elos*, *#Tamojunto* e outros programas e projetos locais voltados para a redução da demanda com foco no segmento infanto-juvenil.

Outras ações de grande relevância abordadas no *Plano Municipal* foram a estruturação do Núcleo de Atenção Psicossocial, a implantação do Programa Novo Mais Educação e as ações de estabelecimento de fluxos e revitalização dos conselhos e de outras instâncias de discussões. Tais ações são fundamentais para identificação dos riscos e das vulnerabilidades, associados ao uso de drogas, e indução de estratégias preventivas no âmbito escolar. Importa destacar que foram observadas outras ações de prevenção e promoção que são transversais, sendo de responsabilidade de diversas políticas, como o mapeamento do território a ser trabalhado e a elaboração do diagnóstico do perfil das mulheres usuárias de drogas, possibilitando um arcabouço fundamental para orientar a oferta de cuidados aos usuários de álcool e outras drogas.

Assim, a proposta é que seja elaborado um Protocolo Integrado Educação, Saúde e Assistência Social, visto que é um conjunto de regras sobre o modo como se dará a comunicação entre as partes envolvidas. O Protocolo trata, portanto, de acordos estabelecidos que pretendem contribuir para a melhora das respostas às necessidades dos indivíduos, das famílias e da comunidade, enquanto que o Plano é um documento utilizado para realizar um planejamento de trabalho para atingir resultados e resoluções de problemas, como é o caso deste documento em análise.

O Eixo III – *Cuidado*, referente às ações de apoio e cuidado nas áreas de assistência social e saúde, toma como base as orientações e normativas das referidas políticas, como também das diretrizes nacionais da política sobre droga.

No campo da política de assistência social, a proteção social especial, por meio do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e outras unidades especializadas, é responsável pelo atendimento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco por violação de direitos. Assim, no *Plano Municipal* foram contempladas ações voltadas para o fortalecimento e a qualificação dos serviços do Creas, como o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), o Serviço Especializado em Abordagem Social, e os Serviços Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade, não tendo sido mencionado o Centro de Referência Especializado para População em situação de Rua – Centro Pop (com o Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua).

No campo da política de saúde, tivemos a preocupação com os pontos de atenção com base nos seguintes componentes: atenção psicossocial, atenção de urgência e emergência, atenção residencial (unidades de acolhimento), atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial (centros de inclusão social e geração de renda).

A seguir, encontram-se quadros que demonstram, de forma sistematizada, os Eixos de I a IV, contendo objetivos, metas, ações prioritárias, prazos (ciclos), responsável, e os indicadores.

EIXO I – GESTÃO INTEGRADA DA POLÍTICA MUNICIPAL SOBRE DROGAS

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES PRIORITÁRIAS	PRAZOS			RESPONSÁVEL	INDICADORES
			1º CICLO (2016/ 2017)	2º CICLO (2018/ 2019)	3º CICLO (2020)		
1. Implantação da Política Municipal Sobre Drogas e Estruturação do Sistema Municipal de Política Sobre Drogas.	Implantar o Sistema Municipal de Políticas sobre Drogas – SISMUD.	a) Publicar a lei de instituição do Sismud.	X	-	-	Poder Executivo. Poder legislativo.	Lei 6.604, de 08 de abril de 2016.
	Instituir o Comitê Gestor para coordenar o Sistema Municipal de Política sobre Drogas – SISMUD.	b) Posse dos gestores municipais com assento no Comitê gestor, instituindo a Semdes como gestor do Sismud.	X	-	-	Poder Executivo.	Decreto 1.1073, de 10 de agosto de 2016.
	Criar o Conselho Municipal de Política sobre Drogas – COMUD.	c) Posse dos conselheiros municipais com representação da sociedade civil.	X	-	-	Comitê Gestor. Poder Executivo.	Lei 6.604, de 08 de abril de 2016. Posse dia 11 de abril de 2017.
	Regulamentar o Fundo Municipal sobre Drogas – FUMUD.	d) Realizar todas as etapas necessárias à operacionalização do Fumud.	X	X	-	Comitê Gestor. Poder Executivo.	Fundo habilitado e em funcionamento.
	Garantir os recursos financeiros vinculados ao Fumud e potencializá-lo com captação de recursos.	e) Inserir as ações do Plano Municipal sobre Drogas no PPA, LOA e LDO.	X	X	X	Poder Executivo. Poder Legislativo. Comitê Gestor.	Dotação consignada à LOA e LDO.
		f) Elaborar e aprovar anualmente o Plano de	X	X	X	Comitê Gestor. Comud.	Plano de Aplicação anual do Fumud.

		Aplicação do Fumud.					
	Organizar fluxo de atendimento integrado das redes municipais de atenção aos usuários que fazem o uso abusivo de drogas e seus familiares.	g) Interlocação entre os atores da rede para organização do fluxo e construção de protocolo de atendimento do Sismud.	X	X	X	Comitê Gestor. Secretarias que compõem o Sismud.	Fluxo e Protocolo de atendimento construído.
		h) Estabelecer fluxos contínuos e permanentes de informações com outros órgãos ¹ dos Sistemas, Federal, Estadual e Municipal a fim de facilitar o apoio da política pública municipal sobre drogas.	X	X	X	Comitê Gestor. Secretarias que compõem o Sismud.	Ferramenta de gestão da informação.
2. Organização e efetivação do Sistema de Monitoramento e Avaliação do Sismud.	Monitorar e avaliar todas as atividades do Sismud, dando visibilidade e retroalimentando suas ações.	a) Elaborar ferramentas de monitoramento e avaliação do Sismud.	X	X	X	Comitê Gestor.	Ferramentas de monitoramento e avaliação.
		b) Acompanhar as reuniões do Comud.	X	X	X	Comitê Gestor.	Atas das reuniões mensais.
		c) Acompanhar a avaliar a implementação desse Plano municipal.	X	X	X	Comitê Gestor. COMUD.	Relatório periódico.
	I.						

¹ Segurança Pública, Justiça, Direitos Humanos e Cidadania, Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esporte e Lazer, Habitação, Juventude, Igualdade Racial, Políticas para as Mulheres e Desenvolvimento Econômico e Instituições acadêmicas científicas de estudo e pesquisa.

		d) Monitorar a aplicação dos recursos financeiros destinados às ações da temática de drogas no FUMUD.	X	X	X	Comitê Gestor. COMUD.	Relatório periódico.
		e) Avaliar ao final de cada ciclo e apresentar a sociedade os resultados da Política Municipal sobre Drogas.	X	X	X	Comitê Gestor. COMUD.	Conferência municipal
4. Qualificação do Atendimento Por Meio da Profissionalização Dos Técnicos Da Atenção Básica e Especializada.	Provocar a implantação da Supervisão do projeto Redes junto aos serviços da rede municipal.	a) Implementar supervisão temática por meio dos fóruns intersetoriais.	X	X	X	SMS	Supervisões acontecendo.
	Fomentar a capacitação 100% dos técnicos da rede para atuarem na execução dos programas de prevenção ao uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.	b) Capacitar os trabalhadores dos CAPS e Consultório na Rua, contemplando a Política de Redução de Danos.	-	X	X	SMS	Atendimento compartilhado
		c) Capacitar técnicos das secretarias que compõem o SISMUD na temática da prevenção ao uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.	X	X	X	SMS	Profissionais capacitados.

	<p>Implantar, como experiência piloto, o aplicativo “GEMA” de matriciamento (ferramenta com informações de usuários que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas) desenvolvido pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAÍS/HUOL/SMS).</p>	<p>d) Treinamento das equipes que atuam nas unidades de referência (Atenção básica e especializada) para utilização do aplicativo.</p>	-	X	X	<p>SMS Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAÍS/HUOL/SMS)</p>	<p>Aplicativo implantado em 100 % das unidades.</p>
	<p>Qualificar as equipes das 03 UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) no acolhimento e manejo à crise, ampliando o espaço da assistência clínica de urgência voltado aos usuários de álcool e outras drogas.</p>	<p>e) Treinamento das equipes que atuam nas UPAs.</p>	-	X	X	<p>SMS</p>	<p>Demandas de saúde mental, acolhidas satisfatoriamente</p>

EIXO II – PREVENÇÃO E PROMOÇÃO

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES PRIORITÁRIAS	PRAZOS			RESPONSÁVEL	INDICADORES
			1º CICLO (2016-2017)	2º CICLO (2018-2019)	3º CICLO (2020)		
1. Reestruturação dos Serviços da Política de Assistência Social no Município de Natal, na perspectiva da Atuação Integrada sobre Drogas	Fortalecer a estruturação dos 12 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) com recursos materiais e dotar equipes técnicas com servidores efetivos no âmbito de atuação do serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).	a) Garantir os recursos materiais e humanos necessários para o desenvolvimento das ações.	X	X	X	SEMTAS	Concurso público homologado em fevereiro de 2016.
		b) Qualificar os profissionais das equipes dos Cras sobre a temática de drogas.	X	X	X	SEMTAS	Política de Educação Permanente no SUAS em aplicação.
		c) Fomentar a participação dos profissionais nos espaços de discussão e capacitação de atuação integrada sobre drogas.	X	X	X	SEMTAS SEMDES SMS SME	Número de profissionais qualificados
2. Fortalecimento das Ações Preventivas e de Cuidado aos usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas,	Efetivar as ações de matriciamento junto aos Caps e às policlínicas com foco na atenção básica Cras e Creas por Distrito Sanitário;	a) Realização de oficinas territoriais nos 04 distritos sanitários, localizados nas regiões administrativas (Norte, Sul, Leste e Oeste)	X	X	X	SMS UFRN por meio do HUOL	Número de unidades matriciadas.

com foco na intersetorialidade	Realizar fóruns intersetoriais para discussão de casos e construção de fluxos de atendimento na rede municipal de saúde.	b) Realização de reuniões mensais com representação das Secretarias da Educação; Saúde; Esporte e Lazer; Cultura; Assistência Social; Segurança; da Mulher, dentre outras.	X	X	X	SMS SEMDES SEMUL SEMTAS SEL SME	X Fóruns realizados em 2017.
	Potencializar as ações do PSE (Programa Saúde na Escola) visando à prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas em parceria com a SME (envolvendo professores, alunos e pais).	c) Realizar reuniões de discussão e planejamento de ações entre os departamentos de Atenção Básica e Especializada da SMS	X	X	X	SMS SME	Número de escolas atingidas
	Fortalecer as ações do Consultório na Rua com foco na política de redução de danos, e expandir os números de equipes.	d) Qualificar as equipes por meio da educação permanente: - participação das equipes nos fóruns temáticos; - participação nas oficinas territoriais, com discussão de casos; - participação nas oficinas de compartilhamento do cuidado em rede.	X	X	X	SMS	Número de equipes implantadas.
	Potencialização das ações do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF) visando à prevenção relacionada ao uso abusivo de álcool	f) Qualificar as equipes por meio da educação permanente com participação das equipes nos fóruns temáticos; nas oficinas territoriais, com discussão de casos; nas oficinas de	X	X	X	SMS	Número de equipes implantadas.

	e outras drogas.	compartilhamento do cuidado em rede.					
3. Sistematização das informações de áreas de risco e vulnerabilidade do município, para a aplicação das ações do cuidado aos usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Implementar junto à Atenção Básica, salas de situação para a identificação das áreas de risco e vulnerabilidade no município.	a) Formar e capacitar as equipes que irão atuar em cada sala de situação.	X	X	X	SMS	Número de salas e equipes implantadas.
		b) Equipar as salas de situação com computadores e demais equipamentos necessários para fazer o monitoramento.					
	Realizar mapeamento das escolas avaliadas como pontos de risco e vulnerabilidade, junto à Atenção Básica.	c) Construção do mapeamento, junto a SME, por meio da sua participação nos fóruns intersetoriais.	X	X	X	SMS SME	Número de escolas avaliadas.
	Identificar, nos territórios distritais, ONGs e grupos culturais (capoeira, dança, teatro, etc.)	d) Encontros entre as seguintes representações: Coordenação de Saúde Mental; Distritos Sanitários de Saúde; Unidades Básicas de Saúde; Serviços Especializados e Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social.	X	X	X	SMS SEMTAS	Mapeamento destes dispositivos realizado.

	Elaborar diagnóstico do perfil das mulheres usuárias de crack junto à Atenção Básica, visando às ações de prevenção e enfrentamento do processo de feminização do uso do crack em Natal/RN.	e) Encontros entre as seguintes representações: Coordenação de Saúde Mental; Distritos Sanitários de Saúde; Unidades Básicas de Saúde; Serviços especializados e Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres.	X	X	X	SMS SEMUL SEMTAS	Ações de prevenção realizadas.
4. Potencialização dos espaços de convivência junto à Atenção Básica visando a romper com o estigma da periculosidade da loucura, e promover a reinserção das pessoas com o sofrimento mental.	Criação do Centro de Convivência com o objetivo de promover a aproximação da população com pessoas que vivem situação de exclusão, oferecendo, fora do âmbito institucional, práticas que visem a modificar, de maneira qualitativa, as relações sociais.	a) Qualificar a equipe que irá atuar; obter dos materiais que serão utilizados nas oficinas;	X	X	X	SMS SEMTAS FUNCARTE SEL	Equipe formada e materiais adquiridos.
	Disparar ações conjuntas de revitalização dos espaços públicos, tais	b) Construir as oficinas itinerantes junto à Atenção Básica de Saúde, às ONGs e aos demais dispositivos do município.	X	X	X	SMS SECULT Representante da comunidade	Número e tipos de oficinas realizadas

	<p>como praças, quadras esportivas e centros comunitários em parceria com a Semurb, SEL e Secult, por meio dos Centros de Convivência da Saúde Mental e o Movimento Nacional de População em Situação de Rua, onde a arte, o lazer e o convívio estejam presentes no cotidiano da cidade, possibilitando o protagonismo dos usuários.</p>	<p>c) Realizar o <i>Projeto Vem pra Praça</i>, estabelecer parceria com a Semurb, Urbana e SME; apoio das escolas privadas e públicas que estejam no entorno desses espaços.</p>	X	X	X	<p>SMS SEMURB URBANA SME</p>	<p>Revitalização e funcionamento desses espaços públicos.</p>
<p>5. Promover uma educação de qualidade social que implica participação e integração cidadã por meio do fortalecimento dos fatores de proteção e redução de risco na escola e na vida dos envolvidos no processo educacional, no território, numa</p>	<p>Mapear o território a ser trabalhado, identificando os problemas, as potencialidades, as carências, destacando os pontos fortes e fracos da comunidade, priorizando as intervenções a serem implantadas em cada uma das 04 (quatro) comunidades envolvidas em 2017, 06 (seis) em 2018 e 08 (oito) em 2019.</p>	<p>a) Realização de um Seminário, em cada comunidade sobre o tema - Construindo JUNTOS, com a participação significativa dos principais Agentes Sociais locais.</p>	X	X	X	<p>SME SMS SEMTAS Representante da comunidade</p>	<p>Problemas, potencialidades e carências discutidas e listadas, com a participação de 50% dos Agentes Sociais da comunidade envolvida.</p>

<p>interação multiprofissional, multicultural, multissocial e multiconstitucional.</p>	<p>Elaborar um protocolo integrado entre Educação, Saúde e Assistência social para o fortalecimento dos fatores de proteção e redução dos riscos sociais detectados na comunidade local.</p>	<p>b) Realização de um estudo sobre os fatores de proteção e riscos existentes na comunidade (um em cada).</p>	X	X	X	<p>SME SMS SEMTAS UFRN</p>	<p>Estudo finalizado com a indicação dos fatores de proteção e riscos da respectiva comunidade</p>
		<p>c) Realização de um estudo sobre os fatores de proteção e riscos no grupo de adolescentes das escolas que tenham os programas <i>#Tamojunto, Elos e Famílias Fortes</i>.</p>	X	X	X	<p>SME SMS SEMTAS</p>	<p>Estudo concluído e apresentado a comunidade com a participação de mais de 50% dos Agentes Sociais locais.</p>
		<p>d) Formação de um grupo de trabalho para redigir o documento – Protocolo integrado entre Educação, Saúde e Assistência social.</p>	X	X	X	<p>SME SMS SEMTAS Representante da comunidade</p>	<p>Estudo apresentado e discutido com a comunidade, rede proteção e políticas integrantes do protocolo, como base para sua elaboração.</p>
	<p>e) Reunião para consolidação do Protocolo integrado entre Educação, Saúde e Assistência social.</p>	X	X	X	<p>SMS SEMTAS Representante da comunidade</p>	<p>Grupo formado, e documento elaborado e consolidado; Publicação do documento;</p>	

	Executar o Protocolo integrado entre Educação, Saúde e Assistência social.	1. Reunião de acompanhamento do Protocolo, revisão trimestral do Plano.	X	X	X	SME SMS SEMTAS Representante da comunidade	Definição dos articuladores da Educação, Saúde, Assistência e Comunitária; Definição de parceiros locais; Protocolo integrado entre Educação, Saúde e Assistência social acompanhado e revisado a cada trimestre
6. Promoção de um melhor aproveitamento do currículo e do ambiente escolar como possibilidade de desenvolvimento de ações preventivas para viver com saúde, lazer sem riscos, hábitos saudáveis, melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente,	Analisar e revisar o Projeto Pedagógico das escolas municipais, para fortalecer e integrar ações de prevenção à saúde, de lazer sem riscos, de hábitos e habilidades de vida saudável.	a) Reunião de trabalho envolvendo os professores da escola	X	X	X	SME	Reunião realizada com a presença de pelo menos 70% dos professores da escola.
	401090176.1.	b) Reunião envolvendo os professores da mesma série	X	X	X	SME	Reunião realizada com a presença de pelo menos de 70% dos professores da mesma série

habilidades de vida.	401090176.2.	c) Seminário de prevenção a drogas e outros agravos com a participação dos professores das escolas em cada comunidade.	X	X	X	SME SMS	Painel apresentado.
	Incluir nos planos de aulas, atividades integradas entre as diferentes disciplinas, em torno da mesma temática de qualidade de vida e vida saudável.	d) Painel de atividades integradas por série.	X	X	X	SME	Projeto do evento apresentado; parcerias;
	Realização de um evento para apresentar os resultados dos trabalhos realizados no ano, sobre qualidade de vida e vida saudável.	1. - Planejamento do evento; - mobilização de parceiros; - finalização de pequenos projetos de grupos de alunos.	X	X	X	SME	Relise do Projeto
7. Fortalecimento das ações de prevenção e qualidade de vida nas escolas municipais, com elevação do tempo de permanência do aluno na escola.	Implantar <i>Programa Novo Mais Educação</i> , em pelo menos 50% das Escolas Municipais de Ensino Fundamental, em 2017, atingindo os 100% das escolas em 2020, elevando em 05 (Cinco) ou 15 (Quinze) horas o tempo de permanência do aluno	a) Adesão ao <i>Novo Mais Educação</i> por parte das escolas	X	X	X	SME DEF DAE	Adesão formalizada;
		b) Seleção dos alunos participantes em prevalência dos que apresentam alfabetização incompleta com maiores riscos de	X	X	X	SME DEF DAE	Publicação da lista dos alunos participantes;

	na escola.	vulnerabilidades sociais					
		c) Organização das atividades do programa em nível de cada escola	X	X	X	SME DEF DAE	Programação afixada, em mural específico para o <i>Novo Mais Educação</i> .
		d) Acompanhamento do Programa	X	X	X	SME DEF DAE	- Atas de reunião registrando acompanhamento; - Relatório final de acompanhamento
8. Promoção das atividades em sala de aula mais interessantes e proveitosas para o desenvolvimento de habilidades de vida, utilizando-se novas propostas metodológicas.	Implantar e/ou implementar programas e projetos de prevenção, qualidade de vida e protagonismo juvenil, fortalecendo e tornando mais interessantes e motivadoras as atividade em sala de aula.	a) Implantação e implementação de programas e projetos específicos: <ul style="list-style-type: none"> o Jogo Elos o #Tamojunto o Famílias Fortes o CRACK é Possível Vencer o Justiça Escola o Pelotão da Cidadania o Escolas e Protagonismo Juvenil 	X	X	X	SME DEF DAE	Projetos e Programas implantados em cada escola.
	Implantar em cada comunidade a escola de pais.	b) Reuniões para criação da escola	X	X	X	SME DEF DAE	Escolas funcionando.

	Revitalizar os conselhos, de classes e escolares e os grêmios estudantis.	c) Reuniões para revitalização dos Conselhos e Grêmios	X	X	X	SME DEF DAE	Conselhos revitalizados
	Formar todos os multiplicadores para atuarem nos projetos e programas específicos.	d) Preparação de material; organização da programação; realização de cursos de formação inicial; reuniões de formação continuada.	X	X	X	SME DEF DAE	Material preparado. Programação divulgada. Curso executado. Reuniões realizadas.
9. Acolhimento dos adolescentes em situação de riscos e vulnerabilidades sociais, encaminhando ações direcionadas a resolutividades, que cada caso requerer, num trabalho integrado da rede de atendimento, matriciado por todos os profissionais envolvidos.	Estruturar o Núcleo de Atenção Psicossocial – NAPS, de modo a atender as demandas advindas das 144 escolas municipais.	a) Mobilização de recursos humanos para compor a Equipe do NAPS, adequados aos critérios e necessidades previstos.	X	X	X	SME DAE NAPS	Listas de critérios e exigências direcionando as escolhas; Equipe do NAPS completa;
	Estabelecer o fluxo de atendimento da rede de atenção;	b) Reunião de trabalho para o Fluxo de atendimento.	X	X	X	SME DAE NAPS	Fluxo estabelecido
	Encaminhar os casos para atendimento especializado.	c) Estudo de cada caso. Encaminhamento do caso a rede de atenção. Acompanhamento matricial do atendimento de cada caso. Elaboração de relatório dos encaminhamentos realizados pela rede.	X	X	X	SME DAE NAPS	Registro de cada caso em formulário próprio; Registro do encaminhamento e de atendimento do caso; Relatório elaborado e divulgado.

EIXO III – CUIDADO

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES PRIORITÁRIAS	PRAZOS			RESPONSÁVEL	INDICADORES
			1º CICLO (2016-2017)	2º CICLO (2018-2019)	3º CICLO (2020)		
1. Reestruturação dos serviços da política de assistência social no município do natal na perspectiva da atuação integrada sobre drogas.	Fortalecer as ações do Serviço Especializado em Abordagem Social, destinado à população em situação de rua, identificando os usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, a partir de ações integradas.	a) Garantir os recursos materiais e humanos necessários para o desenvolvimento das ações.	X	X	X	SEMTAS SMS SEMDES SME	Serviço reestruturado.
		b) Capacitar de forma contínua os profissionais do Serviço sobre a temática de drogas.	X	X	X	SEMTAS SMS SEMDES SME	Capacitação realizada.
		c) Encaminhar os usuários identificados pela equipe de abordagem para rede de atendimento especializado.	X	X	X	SEMTAS SMS SEMDES SME	Usuários atendidos pela rede especializada.
	Fortalecer a estruturação dos 04 Centros de Referência Especializados de Assistência Social	d) Garantir os recursos materiais e humanos necessários para o desenvolvimento das ações.	X	X	X	SEMTAS	Creas Reestruturados.

	(CREAS) com recursos materiais e dotar equipes técnicas com servidores efetivos no âmbito de atuação do serviço de proteção e atendimento especializado a Família e Indivíduos (PAEFI).	e) Qualificar os profissionais das equipes dos Creas.	X	X	X	SEMTAS SMS SEMDES SME	Política de educação permanente no SUAS em execução.
	Qualificar o atendimento do Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), a partir de ações integradas.	f) Garantir os recursos materiais e humanos necessários para o desenvolvimento das ações integradas.	X	X	X	SEMTAS	Serviço Reordenado e Reestruturado.
		g) Capacitar, de forma contínua, os profissionais do Serviço sobre a temática de drogas.	X	X	X	SEMTAS SMS SEMDES	Número de capacitações, sobre a temática droga, realizadas.
	Qualificar o atendimento dos Conselhos Tutelares junto às crianças, aos adolescentes e suas famílias que tenham necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, por meio de capacitação contínua acerca da temática.	h) Capacitar de forma contínua os conselheiros do Serviço sobre a temática de drogas.	X	X	X	SEMTAS SMS SME SEMDES	Conselheiros Tutelares capacitados.

<p>2. Ampliação da rede de atenção composta por serviços e equipamentos que oferecem ações no cuidado às pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas.</p>	<p>Implantar 01 Unidade de Acolhimento adulto no Distrito Norte.</p>	<p>a) Adquirir materiais e equipamentos para o imóvel da U.A Norte (imóvel já possui)</p>	X	X	X	SMS	Unidades em funcionamento.
	<p>Implantar 01 Unidade de Acolhimento infanto juvenil no distrito oeste.</p>	<p>b) Construção do imóvel, adquirir materiais e equipamentos e alocar servidores.</p>	X	X	X	SMS	Unidade em funcionamento.
	<p>Implantar 01 Unidade de Acolhimento adulto no distrito leste.</p>	<p>c) Locação do imóvel, adquirir materiais e equipamentos e alocar servidores.</p>	X	X	X	SMS	Unidade em funcionamento.
	<p>Qualificar o Caps AD II Região Norte (em funcionamento) para Caps AD III</p>	<p>d) Levantamento de documentação necessária para envio ao Ministério da Saúde.</p>	X	X	X	SMS	Qualificação realizada.
	<p>Qualificar o Caps AD III Região Leste (em funcionamento) que está com as adequações pendentes.</p>	<p>e) Levantamento de documentação necessária para envio ao Ministério da Saúde.</p>	X	X	X	SMS	Qualificação reconhecida pelo Ministério da Saúde.
	<p>Qualificar os 05 leitos de saúde mental especializados (já implantados) no HMN, integrando-o à rede</p>	<p>f) Promover capacitações para a equipe do HMN; garantir a participação da equipe do HMN nas capacitações da Saúde Mental.</p>	X	X	X	SMS	Demandas de saúde mental acolhidas satisfatoriamente.

	<p>Implantar o Centro de Convivência e Cooperativa, visando à reinserção social dos usuários e familiares, por meio do desenvolvimento de atividades coletivas de cunho cultural, artístico e de geração de trabalho e renda.</p>	<p>g) Adquirir materiais e equipamentos; formar e capacitar as equipes que irão atuar no Centro, com foco na criação de oficinas, de acordo com as habilidades/ interesses dos oficinairos.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>SMS</p>	<p>Funcionamento do Centro.</p>
--	--	--	-----------------	-----------------	-----------------	-------------------	---------------------------------

EIXO IV – SEGURANÇA CIDADÃ E DIREITOS HUMANOS

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES PRIORITÁRIAS	PRAZOS			RESPONSÁVEL	INDICADORES
			1º CICLO (2016-2017)	2º CICLO (2018-2019)	3º CICLO (2020)		
1. Intervenção dos profissionais da educação e gestores escolares na prevenção ao uso de drogas.	Formar e qualificar grupos de trabalho nas escolas para atuar na prevenção ao consumo de crack e outras drogas.	a) Capacitar dos profissionais da educação e gestores escolares.	X	X	X	SEMDES SME	Profissionais capacitados.
		b) Formar grupo de trabalho dos profissionais da educação voltado para ações de prevenção ao uso abusivo de drogas.	X	X	X	SEMDES SMS SEMTAS	Profissionais capacitados.
2. Georeferenciamento da rede de atenção e acompanhamento.	Editar mapa georeferenciado das redes de atenção aos usuários de crack e outras drogas.	a) Elaborar projeto para captação de recurso que possibilitem a elaboração do mapa georeferenciado.	X	X	X	SEMDES SME SMS SEL SEMTAS	Mapa elaborado.
3. Promoção da atenção integral.	Elaborar publicações e campanhas de divulgação dos serviços de acompanhamento de pessoas usuárias de substâncias psicoativas e	a) Campanha ampliada para toda a cidade com divulgação dos serviços existentes e oferecidos.	X	X	X	SEMDES SME SMS SEL SEMTAS	Número de materiais produzidos e campanhas realizadas.

	suas famílias.						
4. Qualificação da guarda municipal para uma abordagem eficiente numa perspectiva ética.	Qualificar profissionais do sistema de segurança pública, do sistema de justiça e de entidades da sociedade civil para lidar com a problemática do uso e de drogas.	a) Capacitar os profissionais que atuam nos Juizados Especiais Criminais e Vara da Infância e Juventude, os profissionais de segurança pública e equipes multidisciplinares.	X	X	X	SEMDES	Número de participantes.
		b) Realizar, periodicamente, exame psicotécnico para avaliar a real condição do GM, assegurando as condições para desenvolver seu trabalho.	X	X	X	SEMDES SMS	Número de participantes.
5. Policimento comunitário e uso de tecnologia de maior potencial ofensivo.	Fortalecer as estruturas de participação e debate com a sociedade.	a) Criar Bases Móveis da Guarda Municipal nas áreas identificadas como prioritárias para as ações deste programa. (Felipe Camarão e Nossa Senhora da Apresentação).	X	X	X	SEMDES	Número de bases criadas.
		b) Garantir estrutura para aproximar o trabalho da Guarda Municipal do Natal com a comunidade e utilizar o monitoramento como uma ferramenta a mais no combate	X	X	X	SEMDES	Número de bairros monitorados.

		à prática de delitos, pois a imagem em tempo real possibilitará ações mais ágeis.					
		c) Equipar a Guarda Municipal por meio de equipes com bicicleta e motos nas áreas onde existem ocorrências de violência e crimes relacionados ao consumo do crack e outras drogas.	X	X	X	SEMDES	Número de equipes montadas.
		d) Realizar palestras nas escolas e outros locais onde exista a presença de crianças, jovens e adolescentes para debate sobre a prática de crimes relacionados ao uso do crack e outras drogas, conforme art. 8º, inciso II, prestar colaboração e orientação ao público em geral.	X	X	X	SEMDES SME	Número de palestras realizadas e participantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 7.637, de 8 de dezembro de 2011.** Altera o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7637.htm>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. **Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010.** Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria seu Comitê Gestor e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. **Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007.** Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm>. Acesso em 25 abr. 2018.

_____. **Lei nº 13.106, de 17 de março de 2015.** Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar bebida alcoólica a criança ou a adolescente; e revoga o inciso I do art. 63 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 - Lei das Contravenções Penais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113106.htm>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11343.htm>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/18069.htm>. Acesso em: 25 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. 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). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl.– Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas:** atendimento no Suas às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas. Brasília, 2016.

CARLINI, E. A. et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005. São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.

LOYOLA, C.; MACEDO, P. (Org.). **Saúde mental e qualidade de vida.** Edições CUCA / UPUB, Rio de Janeiro, 2002.

NATAL. RIO GRANDE DO NORTE. **Decreto nº 11.119, de 1º de novembro de 2016.** Aprova o Regimento Interno do Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas do Município de Natal (COMUD), e dá outras providências. Disponível em: <[file:///D:/Users/nouraide.queiroz/Downloads/COMUD-Decreto_11.119_28_11_2016%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/nouraide.queiroz/Downloads/COMUD-Decreto_11.119_28_11_2016%20(1).pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. _____. **Decreto nº 11.073, de 04 de agosto de 2016.** Institui o Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas para propor o Plano Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas, em consonância com as diretrizes nacionais, considerando os eixos da prevenção, da saúde, da assistência, integração socioeconômica e da redução da oferta de droga, integrando-se ao Sistema Municipal de Políticas sobre drogas (SISMUD). Disponível em: <http://portal.natal.rn.gov.br/_anexos/publicacao/legislacao/Decreto_20160808_11073_.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2018.

_____. _____. **Decreto Nº 10.743, de 03 de julho de 2015.** Institui o programa municipal de atuação integrada no atendimento a pessoas que fazem uso abusivo de drogas - protegendo vidas!, constitui o Comitê Gestor municipal, e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rn/n/natal/decreto/2015/1075/10743/decreto-n-10743->

2015-institui-o-programa-municipal-de-atuacao-integrada-no-atendimento-a-pessoas-que-fazem-uso-abusivo-de-drogas-protetendo-vidas-constitui-o-comite-gestor-municipal-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 25 abr. 2018.

NATAL. RIO GRANDE DO NORTE. **Lei nº 6.604, de 8 de abril de 2016.** Institui o Sistema Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas – SISMUD, do Município de Natal/RN, e dá outras providências. Disponível em: <
http://portal.natal.rn.gov.br/_anexos/publicacao/legislacao/LeiOrdinaria_20160411_6604_.pdf
>. Acesso em: 25 abr. 2018.

NETO, Paulo. **Análise e propostas. Políticas municipais de segurança cidadã:** problemas e soluções, São Paulo, 2006.