



DECRETOS

DECRETO Nº 33.534, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2023

LUIZ FERNANDO MACHADO, Prefeito do Município de Jundiaí, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, em especial as disposições dos incisos II e IX do art. 72 da Lei Orgânica do Município de Jundiaí e face ao que consta do Processo Eletrônico SEI nº PMJ.0008933/2020.-----

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas do anexo, que passa a fazer parte integrante deste Decreto, aprovado pelo Conselho Municipal Antidrogas – COMAD, em conformidade com o previsto no art. 1º, parágrafo único, e art. 3º da Lei Municipal nº 9.457, de 10 de julho de 2020.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ FERNANDO MACHADO
Prefeito Municipal

Registrado na Unidade de Gestão da Casa Civil do Município de Jundiaí, aos vinte e quatro dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e três, e publicado na Imprensa Oficial do Município.

GUSTAVO L. C. MARYSSAEL DE CAMPOS
Gestor da Unidade da Casa Civil



PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

FEVEREIRO - 2023



DECRETOS



PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

Luiz Fernando Arantes Machado

GESTOR DA CASA CIVIL

Gustavo L. C. Maryssael de Campos

GESTOR DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Tiago Texera

O PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ foi elaborado pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas – COMAD, regulamentado pela Lei Municipal nº 9.457, de 10 de Junho de 2020, pelos conselheiros integrantes do Biênio 2021/2023, empossados pela Portaria Municipal nº 137, de 30 de junho de 2021.



DECRETOS



Sumário

Introdução	6
Metodologia.....	7
Etapas do desenvolvimento do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas	8
A Experiência de Construção Participativa do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas.....	8
Conformidade Normativa	10
Objetivos	11
Diagnóstico situacional das Políticas sobre Drogas no município de Jundiaí	13
Sobre o município de Jundiaí	15
Território e População	16
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).....	16
Finanças Públicas	17
Economia	17
Condições de Vida	18
Alinhamento conceitual	19
A importância da prevenção.....	19
Diferentes relações com o uso.....	21
Alguns conceitos básicos para a operacionalização das ações	23
A Redução de Danos como ética do cuidado	24
Políticas setoriais	26
SAÚDE	27
Estatísticas Vitais e Saúde	27
O cuidado nos diferentes níveis de atenção	33
Atenção Primária em Saúde (APS)	33
Atenção Especializada.....	38
CAPS AD III “Maluco Beleza”	38
Análise do perfil do usuário em 2022	41
CAPS Infantojuvenil (CAPS IJ).....	43
Atenção Hospitalar.....	45



DECRETOS



Hospital São Vicente de Paulo	46
Hospital Universitário	46
Serviço Móvel de Urgência (SAMU)	47
Política da Assistência Social (SUAS – Sistema Único da Assistência Social)	48
CADASTRO ÚNICO	51
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	52
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	55
MÉDIA COMPLEXIDADE	55
PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos)	56
SERVIÇO MEDIDA SOCIOEDUCATIVA	58
CENTRO POP: Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	60
DADOS SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL (SEAS):	62
ALTA COMPLEXIDADE	63
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL - FAMÍLIAS E INDÍVIDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA:	63
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	64
CONSELHOS TUTELARES	65
SEGURANÇA PÚBLICA	68
UGSM (UNIDADE DE GESTÃO DA SEGURANÇA MUNICIPAL) - GUARDA MUNICIPAL	68
POLÍCIA MILITAR	76
A Polícia Militar na Prevenção e na Repressão ao abuso de drogas	76
SISTEMA DE JUSTIÇA	78
Poder Judiciário	78
Defensoria Pública do Estado de São Paulo (Regional Jundiaí)	87
Ministério Público: Promotoria da Infância e Juventude	88
EDUCAÇÃO	91
ENSINO MUNICIPAL	93
Núcleo de Apoio à Aprendizagem (NAA)	93
Evasão escolar	94
CONDICIONALIDADES BOLSA FAMÍLIA	97



DECRETOS



ENSINO ESTADUAL	99
GRUPOS DE AJUDA MÚTUA	102
ALCOÓLICOS ANÔNIMOS	103
NARCÓTICOS ANÔNIMOS	104
AMOR EXIGENTE	105
PASTORAL DA SOBRIEDADE	106
AL-ANON	106
NAR-ANON	107
OS GRUPOS DE AUTO-AJUDA EM NÚMEROS	107
OUTROS TRABALHOS	110
UGEL: Unidade de Gestão de Esporte e Lazer	110
UGC: Unidade de Gestão de Cultura	111
Comissão Flores de Lótus	111
Projetos de Intervenção Intersectorial em "Cenas de Uso"	113
DISCUSSÃO	115
PLANO DE AÇÃO - EIXOS DE ATUAÇÃO E AÇÕES ESTRATÉGICAS	119
Eixo 1 - Prevenção do uso problemático de álcool e outras drogas	119
Eixo 2 - Tratamento, Cuidado e Reabilitação Psicossocial	123
Eixo 3 - Redução da Oferta	127
Eixo 4 - Pesquisa e Avaliação	128
Eixo 5 - Governança e Gestão	129
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	133
CONSIDERAÇÕES FINAIS	134

DECRETOS



Introdução

A questão das drogas, suas interfaces e seus impactos na vida das pessoas, constituem-se, no Brasil e no mundo, como importante desafio para o campo social. Considerando a complexidade e a transversalidade do tema, cada vez é mais evidente a necessidade de um enorme esforço de coordenação, entre as diferentes áreas envolvidas, para a construção de proposições integradas de intervenção, que contemplem o planejamento, execução e monitoramento das ações de prevenção, cuidado e redução da oferta de álcool e outras drogas no país.

Diante deste desafio, apresenta-se a proposta de elaboração dos Planos de Políticas sobre Drogas, nas esferas nacional, estadual e municipal. A importância de um instrumento central de planejamento das políticas sobre drogas foi consignada através da aprovação da Lei nº 13.840/2019 (que atualiza, através de uma série de alterações, a Lei que instituiu o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas - SISNAD - Lei nº 11.343/2006). Dentre estas, destaca-se a previsão da necessidade de elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), com vigência quinzenal, a partir do qual se desdobram os Planos Estaduais e este que aqui se apresenta, Plano Municipal de Políticas sobre Drogas de Jundiaí.

A construção do presente Plano se inicia na Gestão 2018-2020 do COMAD de Jundiaí, através da elaboração do 'Diagnóstico sobre Drogas do município de Jundiaí', que serve como base para a construção deste documento. Já na Gestão 2021-2023 do COMAD, a partir da atualização dos dados deste levantamento, da escuta dos diferentes atores direta ou indiretamente envolvidos na questão, e da discussão aprofundada do tema, constitui-se este Plano, que orientará a política pública do município voltada às questões relacionadas ao tema álcool e drogas pelos próximos 5 (cinco) anos.



DECRETOS



Metodologia

De forma análoga ao quanto proposto no “Guia Metodológico do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas”, a metodologia para a elaboração deste Plano Municipal de Políticas sobre Drogas está assentada sobre três pilares:

1) Legislação aplicada à formação do Plano e Recomendações e determinações dos órgãos de controle:

Levantamento das leis, portarias, decretos, documentos técnicos e demais documentos oficiais, que propõem referências normativas para o campo da saúde mental, álcool e outras drogas, bem como para as políticas de Saúde, Assistência Social e demais entes envolvidos;

2) Literatura sobre boas práticas aplicáveis a planos:

Levantamento de artigos e textos científicos, documentos de orientação para construção de planos e literatura já consagrada nos campos afins;

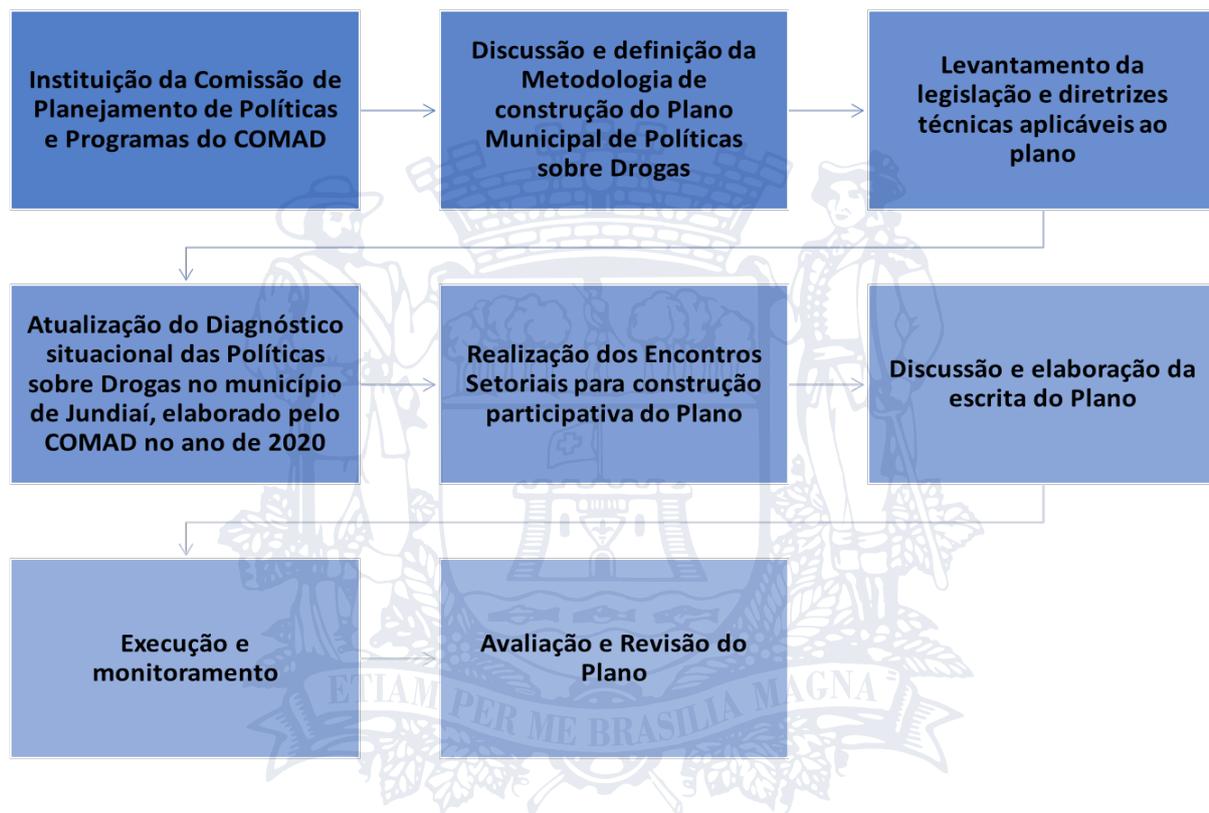
3) Experiências e modelos de planos já existentes:

Levantamento dos Planos de Políticas sobre Drogas Nacional, Estaduais e Municipais já existentes, e de Planos Municipais de outras áreas, que pudessem trazer contribuições técnicas ou metodológicas para a construção deste.

DECRETOS



Etapas do desenvolvimento do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas



A Experiência de Construção Participativa do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas

Uma etapa fundamental da metodologia proposta para a elaboração do presente Plano, foi a realização de “encontros setoriais”, com os diferentes atores do campo social, para a escuta de suas impressões, avaliações e propostas de ação na temática álcool e drogas.

Neste processo, foram realizados nove encontros, envolvendo representantes das políticas de Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, Educação, Sistema

DECRETOS



de Garantia de Direitos, (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares), além de atores da sociedade civil, grupos de ajuda mútua e usuários dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Como etapa prévia a cada encontro, foi enviado um questionário (através de Ferramenta Google), com perguntas disparadoras, que, depois, seriam aprofundadas no encontro setorial, realizado sempre junto aos representantes do COMAD.

As perguntas disparadoras foram:

1. Quais são as ações desenvolvidas pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou podem contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas?
2. Quais são os principais problemas identificados pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou podem contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas?
3. Quais são os principais desafios identificados pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou podem contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas?
4. Quais são as principais contribuições com as quais o serviço e/ou entidade podem contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas no tocante ao desenvolvimento do Plano Municipal de Prevenção sobre Drogas?

DECRETOS



A partir das respostas recebidas, do material produzido no decorrer das discussões promovidas nos encontros setoriais e do cotejamento dessas com os princípios e diretrizes emanados pelas diferentes políticas públicas concernentes à temática, a Comissão de Planejamento do COMAD elaborou o Plano de Ação, definindo ações nos 5 eixos propostos pelo PLANAD, a saber:

- Prevenção
- Tratamento, Cuidado e Reabilitação Psicossocial
- Redução da Oferta
- Pesquisa e Avaliação
- Governança e Gestão

Conformidade Normativa

Trata-se aqui de evidenciar a necessidade de que o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas de Jundiaí esteja em conformidade com a legislação vigente acerca da política sobre drogas. Assim, deverão ser observadas as disposições das seguintes fontes normativas:

- Constituição Federal de 1988;
- Lei do SUS (Lei n° 8080/90)
- Lei do SUAS (Lei n° 12.435/11)
- Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei n° 10.216/01);
- Leis de Drogas (Leis n° 11.343/06 e n° 13.840/19);
- Decreto do SISNAD (Decreto n° 5.912/06);
- Decreto da Pnad (Decreto n° 9.761/19);
- Decreto do CONAD (Decreto n° 9.926/2019);
- Portarias MS n° 3088/11 e 3588/17

DECRETOS



- Plano Nacional de Políticas sobre Drogas - 2021-2026

Objetivos

Dentre os principais objetivos do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas de Jundiaí, destacam-se:

i - Promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reabilitação psicossocial das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas;

ii - Viabilizar a ampla participação social na formulação, implementação e avaliação das políticas sobre drogas;

iii - Priorizar programas, ações, atividades e projetos articulados com os estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família para a prevenção do uso problemático de drogas;

iv - Ampliar as alternativas de inserção social e econômica das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, promovendo programas que priorizem o acesso e aprimoramento dos processos de escolarização e a qualificação profissional;

v - Promover o acesso das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas a todos os serviços públicos;



DECRETOS



vi - Estabelecer diretrizes para garantir a efetividade dos programas, ações e projetos das políticas sobre drogas;

vii - Articular programas, ações e projetos de incentivo ao emprego, renda e qualificação para o trabalho, com o objetivo de promover a inserção profissional das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas;

viii - Promover estratégias coletivas de organização para o trabalho, redes de economia solidária e o cooperativismo, como forma de promover a autonomia ao usuário e a ampliação de seu lugar social;

ix - Propor a formulação de políticas públicas que conduzam à efetivação das diretrizes e princípios previstos na Lei no 11.343/2006 para as atividades de atenção e reinserção social das pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas e respectivos familiares;

x - Articular as políticas de Saúde, Assistência Social, Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Serviços Públicos, Segurança Pública, Desenvolvimento Econômico, além dos setores de Justiça, Promoção e Garantia de Direitos, e Sociedade Civil, para as ações de prevenção e cuidado ao uso problemático de álcool e outras drogas;

xi - Promover estudos, avaliação e monitoramento dos impactos das políticas e ações realizadas no campo.

DECRETOS



Deve-se destacar que o Plano Municipal de Políticas sobre Drogas tem caráter abrangente, tendo como objeto de intervenção as políticas de cuidado tanto ao uso de drogas ilícitas, comumente considerado, quanto as lícitas que possam resultar em impacto significativo à vida das pessoas, tais como o álcool, o tabaco e os medicamentos de uso controlado.

Diagnóstico situacional das Políticas sobre Drogas no município de Jundiaí

O presente diagnóstico nasceu da necessidade de levantamento de dados sistematizados que pudessem contribuir para instrumentalizar e sensibilizar o poder público e a sociedade civil local para o conhecimento sobre a realidade do tema de álcool e outras drogas no município, bem como subsidiar a construção das políticas públicas do município, através da formulação do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas.

Para tanto, este foi sistematizado em sete etapas:

1. **Desenho do Estudo:** definição do escopo da pesquisa, modelo de questionários e forma de coleta de dados. Aqui, cabe ressaltar que, em relação ao escopo da pesquisa, definiu-se a abordagem por políticas setoriais (Saúde, Assistência Social, Educação, Segurança Pública Municipal, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público, Polícia Militar, Pastorais, Grupos de autoajuda, Comunidades Terapêuticas e Outras Organizações da sociedade civil). Não foi possível o estabelecimento de um questionário único (modelo) para todas as coletas de dados, tendo em vista a especificidade de cada serviço/projeto e a

DECRETOS



necessária adequação para abordar-se a singularidade de uma rede intersetorial;

2. **Coleta de Dados secundários:** levantamento de indicadores e dados secundários coletados a partir de fontes oficiais (DATASUS; Fundação SEADE, IBGE; IDEB, entre outras). Com relação a estes dados, é importante destacar que a coleta de cada indicador tem periodicidade específica, o que não invalida os resultados aqui apresentados, inclusive por serem indicadores cujas transformações ocorrem de modo mais lento e gradual;
3. **Coleta de dados via web/reuniões:** foram desenvolvidos e encaminhados questionários via e-mail para coleta de dados sobre os diversos serviços que compõem a rede e que atuam no município junto à temática das drogas e campos afins. É importante esclarecer que o envio foi precedido de contatos prévios para apresentação do estudo e sensibilização quanto à sua importância. Após a coleta dos dados, foi necessária a sistematização destes, de forma a organizarmos tabelas, gráficos e outros elementos que contribuíssem para a clareza do documento. Os dados iniciais para a elaboração do diagnóstico foram coletados em 2020, utilizando como base de informação os anos de 2018 e 2019. Após, em 2022/2023, foi realizada a atualização destes dados, tendo como base os anos de 2020, 2021 e 2022. Também se utilizou como estratégia para coleta de informações, sobretudo de natureza qualitativa, as reuniões setoriais com as diversas áreas envolvidas, conforme Metodologia apresentada;

DECRETOS



4. **Análise dos Dados:** esta etapa foi realizada pelos representantes do COMAD, que compuseram as gestões de 2018/2020 e 2021/2023;

5. **Elaboração do Diagnóstico:** O diagnóstico está organizado considerando as etapas acima descritas e de acordo com as políticas setoriais identificadas, a saber: Política da Saúde, Assistência e Desenvolvimento Social; Educação; Segurança Pública; Sistema de Justiça; Pastorais/Grupos de ajuda mútua e outras áreas afins.

Sobre o município de Jundiaí

Jundiaí é uma cidade do interior de São Paulo, e situa-se na região sudeste do Brasil. Sua área é de aproximadamente 431,207 km², apresenta aspectos geográficos diversificados e está distante a 954 km de Brasília, a capital do país. O município faz limites com Vinhedo, Itatiba, Louveira, Campo Limpo Paulista, Jarinu, Várzea Paulista, Cabreúva, Itupeva, Cajamar, Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus.

Conforme o portal da Prefeitura de Jundiaí, a cidade encontra-se dividida em sete plataformas de governo, conhecidas como: Governo, Finanças e Transparência, Saúde e Qualidade de Vida, Desenvolvimento Sustentável, Desenvolvimento Econômico, Tecnologia e Emprego, Educação Cultura, Inclusão e Desenvolvimento Social, Segurança Municipal e Proteção do Cidadão. Em cada plataforma de governo, temos as Unidades de Gestão das Políticas Setoriais.

Abaixo, apresentamos quadro com índices de território e população, economia, finanças e condições de vida.

DECRETOS



Território e População

	Ano	Município
Área (em km ²)*	2021	431,21
População **	2021	426.935
Densidade Demográfica (habitantes/km ²)*	2021	990,09
Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População–2010/2021 (em % a.a.)*	2021	0,93
Grau de Urbanização (em %)*	2021	97,3
Índice de Envelhecimento (em %)**	2021	101
População com Menos de 15 Anos (em %)**	2021	16,76
População com 60 Anos e Mais (em %)**	2021	16,92
Razão de Sexos**	2021	95,4

Fonte: * Fundação Seade e **IBGE.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

País/Estado/Município	IDHM-2010
Brasil	0,727
Estado de São Paulo	0,783
Jundiaí	0,822

- 11^a posição no Brasil, entre 5.507 municípios;
- 4^a posição no estado de São Paulo, entre 645 municípios;

DECRETOS



- 2ª posição no estado de São Paulo, entre os municípios com mais de 300.000 habitantes;

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010).

Finanças Públicas

	Ano	Município
Receita Total Arrecadada – Prefeitura (em R\$)	2021	R\$ 2.349.307.306,31
Receita Total Arrecadada – Prefeitura – Per Capita (em R\$)	2021	R\$ 5.502,72

Fonte: PMJ - Portal da Transparência (2021)

Nota: Orçamento Total Executado - Parâmetro: Valor Liquidado por Função

Economia

	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
PIB (Em milhões de reais correntes)	2020	51.235.049.644,00	90.783.183,545,00	2.377.638.979,848,00
PIB per Capita (Em reais correntes)	2020	121.121,33	108.691,00	53.293,00
PIB Município – Posição no Estado	2020	6ª	-	-
PIB Município – Posição na Região Sudeste	2020	8ª	-	-
PIB Município – Posição no Brasil	2020	15ª	-	-

Fonte: IBGE.

DECRETOS



Condições de Vida

	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Renda per Capita (Em reais correntes)*	2010	1.121,82	894,46	853,75
Domicílios com Renda per Capita até 1/4 do Salário Mínimo (Em %)	2010	4,12	4,98	7,42
Domicílios com Renda per Capita até 1/2 do Salário Mínimo (Em %)	2010	10,4	13,37	18,86

Fonte: IBGE

* Nota: O indicador Renda per Capita (Em salários mínimos) não foi encontrado para revisão, porém o indicador Renda per capita (Em reais correntes) foi adicionado por estar atualizado.

Portanto, é possível concluir que Jundiaí situa-se como uma das maiores economias do Estado de São Paulo e do país, um município desenvolvido, uma vez que os indicadores de desenvolvimento social, tecnológico e econômico demonstram uma grande concentração de riqueza, em contraponto com índices de maior vulnerabilidade nas cidades vizinhas.

A grande concentração de indústrias, armazéns, comércio, construção civil, agricultura e turismo traz como consequência a significativa confluência de pessoas de todos os níveis sociais em busca de ofertas e oportunidades para o município de Jundiaí.

DECRETOS



Alinhamento conceitual

Antes de passar à apresentação dos dados resultantes do diagnóstico, compreende-se ser de suma importância a apresentação de um breve alinhamento conceitual, tendo em vista a necessidade de compartilhamento das diretrizes éticas, teóricas e técnicas adotadas na realização do presente estudo.

A importância da prevenção

Inicialmente, é preciso refletir do porquê se faz necessário investir em prevenção. De forma resumida, entendemos que a prevenção se faz necessária em razão da alta prevalência entre a população jovem, dos impactos do uso problemático na vida do sujeito, na família e na sociedade de forma geral, e os custos sociais advindos da carência de ações de prevenção, afinal:

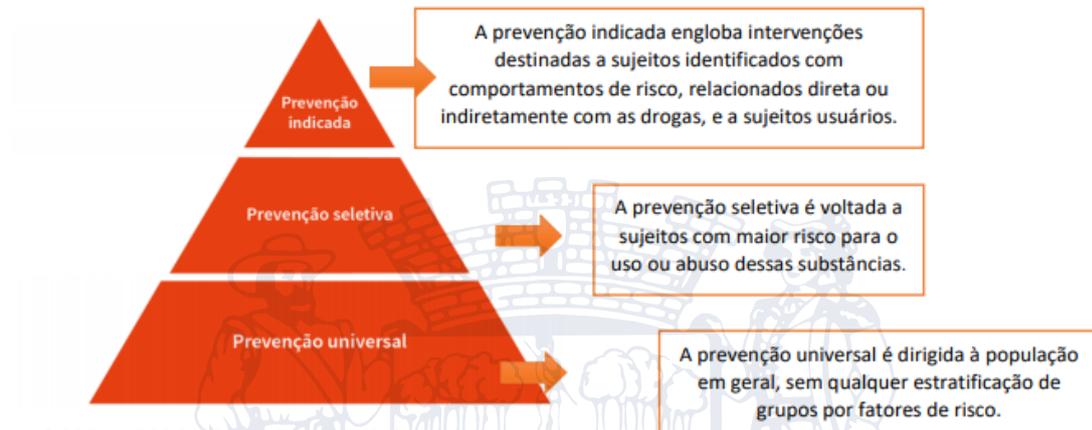
Para cada dólar gasto em prevenção, pelo menos dez podem ser economizados em custos futuros com saúde, programas sociais e crime.

Fonte: Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC)

DECRETOS



Portanto, é preciso saber que existem vários níveis de prevenção, a saber:



Fonte: NUTE - UFSC (2016)

No âmbito da prevenção, é fundamental trabalhar-se a partir dos conceitos de **fatores de risco** e **fatores de proteção**. Os primeiros são aqueles que aumentam a chance do início do uso de drogas, ou que podem vir a contribuir para um agravamento do uso, ou dos danos associados a este. Já os fatores de proteção são, por sua vez, aqueles que reduzem o risco da ocorrência do uso, ou que podem contribuir com uma diminuição dos danos associados ao uso. A dinâmica desses conceitos pode ser melhor compreendida por meio da metáfora da balança: imaginando uma balança de dois pratos com, de um lado, o peso do risco e, de outro, o peso da proteção e inferindo que a determinação do consumo problemático seria norteadas pelo lado mais pesado da balança. Os fatores de risco e de proteção costumam ser divididos em domínios, ou seja, são agrupados em algumas categorias que serão pauta de intervenção preventiva. Os principais domínios da prevenção são a família, a sociedade/comunidade, a escola e o sujeito.

DECRETOS



Um fator de risco ou de proteção, isoladamente, não determina o uso, ou não, de drogas. Isso vai depender de qual prato da balança pesa mais e de como cada fator afeta determinado sujeito. Existem evidências de que a combinação de estratégias e de modelos, gera programas mais bem-sucedidos em nível de prevenção.

Diferentes relações com o uso

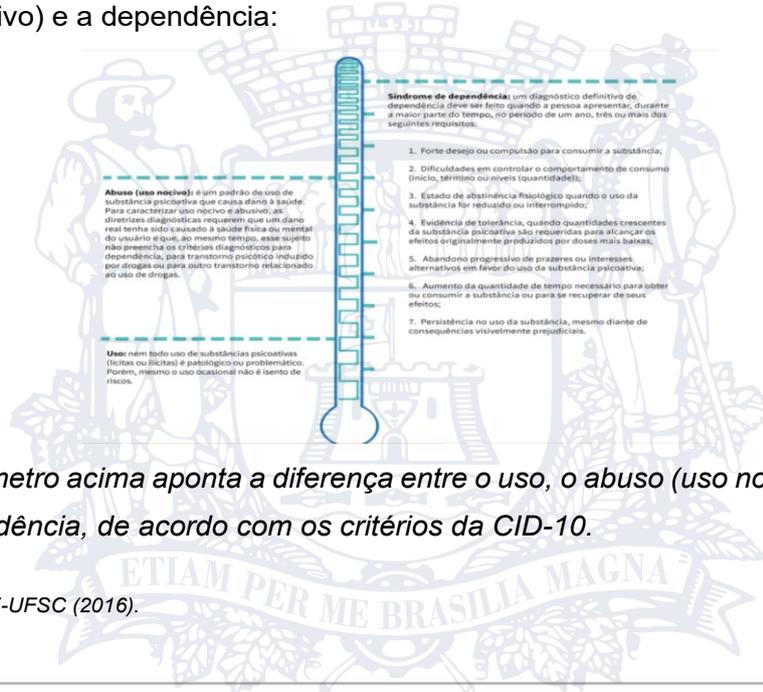
Não existe, evidentemente, uma regra que defina quem virá a fazer um uso problemático de álcool e outras drogas, mas há fatores de ordem biológica, psicológica e social que aumentam ou diminuem a chance de isso acontecer. No meio científico, compreende-se que o uso e o abuso de drogas têm caráter multifatorial e que, entre os principais fatores envolvidos, estão a curiosidade, obtenção de prazer, influência do grupo, pressão social, baixa autoestima e características da dinâmica familiar. Neste contexto, as escolhas feitas por cada sujeito estarão relacionadas a inúmeros fatores, externos e internos, que, no balanço final, irão gerar uma atitude diante da decisão de consumir ou não drogas, e de como fazê-lo.

Segundo Olievenstein, a dependência de drogas possui três eixos de origem: **o sujeito**, com suas características de personalidade e singularidade biológica; **a substância psicoativa** (droga), com propriedades farmacológicas específicas; e **o contexto sociocultural** (meio ambiente), no qual se realiza o encontro entre sujeito e droga, portanto, **é importante frisarmos que nem todo uso de álcool e outras drogas é problemático.**

DECRETOS



Cabe, ainda, destacar que a maior parte dos usuários de substâncias psicoativas não chega a desenvolver quadro de dependência. A porcentagem de usuários de drogas que desenvolvem dependência, após um período de dez anos de uso, é de: 12 a 13% para o álcool, 15 a 16% para a cocaína e 8% para a maconha. Para efeitos de diagnóstico, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) propõe critérios que permitem diferenciar o abuso (uso nocivo) e a dependência:



O termômetro acima aponta a diferença entre o uso, o abuso (uso nocivo) e a síndrome de dependência, de acordo com os critérios da CID-10.

Fonte: NUTE-UFSC (2016).



Figura 3: Representação dos conceitos uso, abuso e dependência.

DECRETOS



Alguns conceitos básicos para a operacionalização das ações

- **Droga:** toda substância natural, ou produto químico que, em contato com o organismo humano, atue como depressor, estimulante, ou perturbador, alterando o funcionamento do sistema nervoso central, provocando mudanças no humor, na cognição e no comportamento, podendo causar dependência química, podendo ser classificadas como lícitas e ilícitas
- **Redução de demanda:** conjunto de ações relacionadas à prevenção do uso indevido de drogas, ao tratamento, à recuperação e à reinserção social dos indivíduos que apresentem transtornos decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas;
- **Redução da oferta:** no âmbito das políticas de segurança pública, a estratégia de redução de oferta de drogas engloba as ações de repressão ao tráfico de entorpecentes, de combate ao crime organizado, à corrupção e à lavagem de dinheiro, por meio da atuação integrada dos órgãos responsáveis pela persecução criminal, em níveis federal e estadual. Inclui também a cooperação internacional, principalmente com os países vizinhos, para combater o tráfico de entorpecentes e evitar a entrada de drogas no país.
- **Abstinência:** é a interrupção do consumo de uma droga, seja ela um medicamento ou uma droga de abuso, lícita ou ilícita.
- **Redução de danos:** é um conjunto de políticas e práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de substâncias psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas imediatamente. As ações de redução de danos complementam outras medidas que visam diminuir o consumo de drogas como um todo, e não se configura como ação incompatível à abstinência.

DECRETOS



A Redução de Danos como ética do cuidado

Redução de Danos (RD) é uma estratégia de saúde pública pautada no princípio da ética do cuidado, que visa diminuir as vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário, decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas. A abordagem da RD reconhece o usuário em suas singularidades e, mais do que isso, constrói com ele estratégias focando na defesa de sua vida (BRASIL, 2004).

Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de drogas (lícita ou ilícita) não consegue, ou não quer, interromper o uso. Essa escolha não impede o direito ao cuidado e à saúde, conforme os princípios do SUS (Universalidade, Integralidade e Equidade).

O conceito de RD tem sido consolidado como um dos princípios da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Ministério da Saúde (MS). Para tanto, instituiu as Portarias nº 1.028 e nº 1.059, em julho de 2005, determinando ações que visam a redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causam dependência, e o recurso financeiro para desenvolver estas ações nos Caps.

A Portaria nº 1.028/2005 indica, em seu art.4º, o estabelecimento de conteúdos necessários para as ações de informação, educação e aconselhamento:

- I. Informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência;
- II. Desestímulo ao compartilhamento de instrumentos utilizados para consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência;
- III. Orientação sobre prevenção e conduta em caso de intoxicação aguda (“overdose”);
- IV. Prevenção das infecções pelo HIV, hepatites, endocardites e outras patologias de padrão de transmissão similar;

DECRETOS



- V. Orientação para prática do sexo seguro;
- VI. Divulgação dos serviços públicos e de interesse público, nas áreas de assistência social e de saúde;
- VII. divulgação dos princípios e garantias fundamentais assegurados na Constituição Federal e nas declarações universais de direitos.

São exemplos destas estratégias de RD:

- Ações que visem à redução dos agravos à saúde associados ao uso de álcool e outras drogas. Exemplo: entrega de preservativos.
- Ações que promovam a redução do estigma. Exemplo: promover a participação de usuários em reuniões nos conselhos municipais, ou em assembleias de associações de que eles façam parte.
- Ações de sensibilização da comunidade local. Exemplo: divulgação e elaboração de material educativo, sensibilização e discussão com a sociedade sobre redução de danos, por meio do trabalho com as diferentes mídias.

Considerando essas questões anteriormente apresentadas, a estratégia de RD é uma oportunidade de inovar, sair do lugar/ senso comum para a construção do cuidado, respeitando os usuários de drogas e apoiando seu protagonismo, valorizando os direitos humanos e construindo possibilidades baseadas na integralidade do cuidado e na intersetorialidade.

Vale ressaltar, por fim, que as ações de redução de danos não se opõem às demais estratégias de cuidado em saúde, mesmo àquelas que visam à abstinência. Tratam-se de ações complementares a estas, podendo compor o conjunto de estratégias direcionadas às necessidades de saúde de cada sujeito, abordado em sua singularidade.

DECRETOS



Figura 4: Representação das ações que contribuem para a integralidade e intersetorialidade da ética do cuidado em RD

Políticas setoriais

Considerando que o tema objeto do presente Plano é, por natureza, multidimensional e atravessa diversas políticas públicas e a sociedade como um todo, neste capítulo, serão apresentados os dados levantados referentes a cada política setorial do município e, após, será realizada uma análise mais integrada destes dados.

DECRETOS



SAÚDE

Inicialmente, cabe a apresentação de dados secundários referentes aos indicadores de saúde do município, com vistas a oferecer um panorama geral do território:

Estatísticas Vitais e Saúde

	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Taxa de Natalidade (por mil habitantes)	2019	15,33	14,09	13,09
Taxa de Fecundidade Geral (por mil mulheres entre 15 e 49 anos)	2019	58,16	51,63	48,14
Taxa de Mortalidade Infantil (por mil nascidos vivos)	2019	8,24	11,14...	10,93
Taxa de Mortalidade na Infância (por mil nascidos vivos)	2019	9,37	12,92	12,65
Taxa de Mortalidade da População entre 15 e 34 Anos (por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2019	85,86	85,95	100,31
Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2019	3.430,56	3.258,47	3.345,57
Mães Adolescentes (com menos de 18 anos, em %)	2019	2,20	3,10	4,25
Mães que Tiveram Sete e Mais Consultas de Pré-natal (em %)	2019	87,14	84,27	79,05
Partos Cesáreos (em %)	2016	55,18	55,81	58,34
Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (em %)	2016	9,19	8,98	9,11
Gestações Pré-termo (em %)	2016	10,62	10,71	10,90

Fonte: Fundação Seade

Orçamento total executado Saúde (R\$)	2021	R\$ 688.644.655,45
	2022	R\$ 767.321.897,88

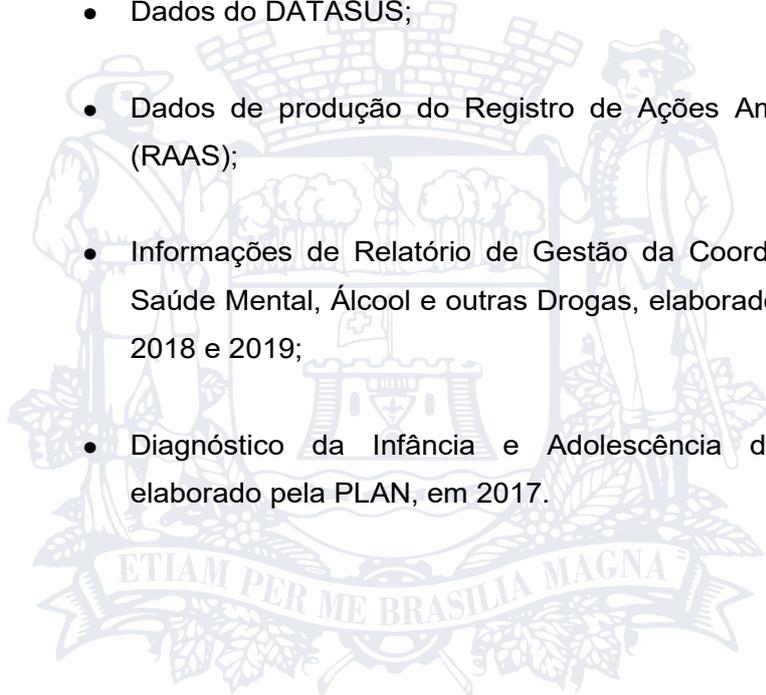


DECRETOS



No que se refere aos dados primários, é importante esclarecer que, na elaboração desta etapa do diagnóstico, foram utilizadas informações das seguintes fontes:

- Sistema Informatizado de Informações do Município (SIIM);
- Dados do DATASUS;
- Dados de produção do Registro de Ações Ambulatoriais (RAAS);
- Informações de Relatório de Gestão da Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, elaborado em 2017, 2018 e 2019;
- Diagnóstico da Infância e Adolescência de Jundiaí, elaborado pela PLAN, em 2017.



DECRETOS



Toda oferta de cuidado em saúde (o que inclui a atenção às necessidades decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas) deve estar pautada em princípios éticos e técnicos bem definidos, lastreados pelas evidências científicas e conhecimento técnico acumulados em torno do tema.

Assim, todo dispositivo que se proponha ao cuidado de pessoas com necessidades decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas deve se pautar por alguns: o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional; a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; o desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; e a adoção de uma lógica do cuidado que tenha como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Em Jundiaí, o atendimento às pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas vêm sendo realizado a partir dos princípios da Política Nacional de Saúde Mental. Assim, a rede de serviços está estruturada a partir dos equipamentos preconizados na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS - Portarias 3088/11 e 3588/17).

A implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como objetivos gerais a ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral, a promoção de vínculos das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção, e a garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Também tem como objetivos específicos: a promoção dos cuidados em saúde, particularmente aos grupos mais vulneráveis (crianças, adolescentes, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas); a prevenção do consumo e a dependência de álcool e outras drogas; a redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras

DECRETOS



drogas; a reabilitação e a reinserção das pessoas com sofrimento psíquico na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária.

A RAPS, de acordo com a Portaria 3088/11, é composta pelos seguintes pontos de atenção:

Componente	Pontos de Atenção
Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde Núcleo de Apoio a Saúde da Família Consultório na Rua Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU Sala de Estabilização UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Enfermaria especializada em Hospital Geral Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa De Volta pra Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

No modelo de atenção em saúde proposto pela RAPS, evidencia-se a valorização dos princípios do Sistema Único de Saúde (Lei 8080/90), destacando a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas. Nesta medida, os pontos de atenção que compõem a RAPS devem se pautar pelo *acolhimento a qualquer tempo, a baixa exigência no acesso, a atenção integral às necessidades em saúde dos usuários, a possibilidade do cuidado à crise, a articulação da rede e a tomada do território como locus de cuidado.*

DECRETOS



Hoje, o município conta com 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo dois serviços para adultos (CAPS III e CAPS II), um serviço para crianças e adolescentes (CAPS Infante juvenil) e um serviço para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e drogas (CAPS AD III).

O CAPS AD III opera com funcionamento 24hs, tendo condições de oferecer, aos usuários atendidos pelo serviço, nos momentos de agravamento do quadro, a hospitalidade integral (ou seja, permanência diuturna no serviço).

Além destes equipamentos estratégicos, a RAPS também contempla 35 Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família, apoiadas por 08 equipes do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Assim, o atendimento às pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, também pode se dar nos outros pontos da RAPS (conforme informação acima) e pela equipe do Consultório na Rua, que consegue acessar usuários que se encontram em situação de altíssima vulnerabilidade e que não conseguiriam acessar os serviços de saúde “tradicionais”.

Desde 2020, o município conta com duas Unidades de Acolhimento (UAs), sendo uma para o público adulto (UAA) e outra para o infantojuvenil (UAIJ), vinculadas ao CAPS AD e CAPS IJ, respectivamente. As Unidades de Acolhimento (UAs) são serviços residenciais de caráter transitório (com um tempo de permanência determinado de até 6 meses) que, articulados aos outros pontos de atendimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), têm como objetivo oferecer acolhimento e cuidados contínuos de saúde para até 10 (dez) usuários residentes, de ambos os sexos, com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar. A regulação das vagas para a inserção de novos moradores deve ser feita pelos CAPS de referência de cada serviço, seja o CAPS AD ou o CAPS IJ, de acordo com o projeto terapêutico singular de cada usuário.

O município conta, ainda, com 10 leitos de retaguarda na Enfermaria de Saúde Mental do Hospital São Vicente de Paulo. A internação é indicada em casos de maior

DECRETOS



gravidade, em que há a necessidade de tecnologia hospitalar por determinado período, como nos casos de intoxicação aguda, síndrome de abstinência, ou comorbidades clínicas de maior gravidade.

O CAPS AD III de Jundiaí conta, hoje, com aproximadamente 562 usuários com prontuários ativos na unidade. A taxa de ocupação média dos leitos de Hospitalidade Integral (dispositivo de cuidado diurno e noturno, nos moldes de internação), em 2022, foi de, aproximadamente, 60%.

Desde 2018, a partir da habilitação junto ao Ministério da Saúde, o município promoveu a repactuação do convênio do Consultório na Rua, sendo *possível adequar a equipe de profissionais existentes, ampliando-a de forma a garantir a manutenção da equipe mínima prevista para Modalidade III do Consultório na Rua e, conseqüentemente, ampliando o escopo de ações desta equipe.*

De acordo com informações do Departamento de Vigilância em Saúde, atualizadas em fevereiro de 2023, não há no município comunidades terapêuticas com licença de funcionamento na Vigilância Sanitária. Neste momento, apenas 01 (uma) Comunidade Terapêutica do município deu entrada no processo visando sua regularização junto à Vigilância Sanitária.

Vale destacar que este processo de regularização junto aos órgãos competentes é fundamental para garantir minimamente a qualidade da assistência prestada, bem como minimizar os riscos de eventuais problemas no atendimento prestado, tais como ausência de equipe mínima para o atendimento, estrutura física inadequada e, até mesmo, situações de violação de direitos dos usuários e exercício irregular da profissão (conforme já ocorrido em outros municípios do país e apontado no Relatório de Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, do Conselho Federal de Psicologia).

Neste momento, a Rede de Atenção Psicossocial de Jundiaí (RAPS) é composta pelos seguintes “pontos de atenção”:

DECRETOS



COMPONENTE	PONTO DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde	35 Unidades Básicas de Saúde 08 equipes de NASF Consultório na Rua Centro de Convivência, Cultura, Trabalho e Geração de Renda (CECCO)
Atenção Psicossocial Estratégica	CAPS Infante Juvenil (CAPS IJ) CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD) CAPS II CAPS III
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU UPA Novo Horizonte PAs (Retiro, Ponte São João e Hortolândia) Pronto-socorro – Hospital São Vicente de Paulo Pronto-socorro – Hospital Universitário
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil (UAI)
Atenção Hospitalar	Enfermaria de Retaguarda em Saúde Mental – Hospital São Vicente de Paulo Leitos de Retaguarda – Hospital Universitário
Estratégias de Desinstitucionalização	02 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) Programa De Volta para Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda

O cuidado nos diferentes níveis de atenção

Atenção Primária em Saúde (APS)

UBS e NASF

Na Atenção Primária em Saúde (APS), o cuidado às questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas se dá nas Unidades Básicas de Saúde, com o apoio das equipes de NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica), compostas por profissionais de diferentes especialidades (psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, educadores físicos, nutricionistas e fisioterapeutas).

Neste nível da atenção, em geral, dá-se o cuidado aos casos de menor complexidade, mas também o apoio aos serviços estratégicos aos casos de maior

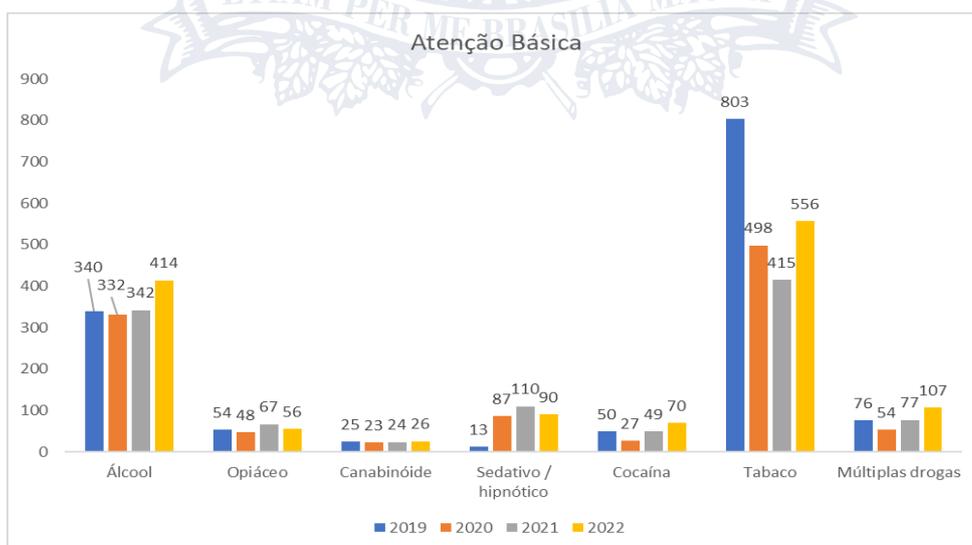
DECRETOS



complexidade, que precisam de ações no território, naquilo que se denomina cuidado compartilhado.

De forma a qualificar o cuidado em saúde mental na APS, desde 2015, foi implantado o processo de matriciamento em saúde mental para todas as equipes de APS. Desde então, todas as 35 Unidades Básicas de Saúde vêm sendo matriciadas por equipes compostas por trabalhadores dos CAPS, Consultório de Rua e NASF. Assim, ao longo dos últimos quatro anos, vêm acontecendo reuniões de matriciamento com frequência regular, nas quais são feitas discussões de caso, estabelecimento de Projetos Terapêuticos Singulares compartilhados, discussões sobre temas em saúde mental, ações de cuidado às equipes, discussões sobre manejo medicamentoso, etc. Além das reuniões mensais, o matriciamento se desdobra em outras ações de cuidado compartilhado, tais como visitas domiciliares e atendimentos médicos compartilhados.

Seguem, abaixo, dados de atendimento às questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas na atenção básica, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2022, distribuídos por droga de abuso:



DECRETOS



Consultório na Rua

O Consultório na Rua foi implantado no município de Jundiaí em fevereiro de 2014. Os Consultórios na Rua são equipes de saúde volantes, que prestam atenção integral à saúde da população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde, e trabalham junto aos usuários de álcool, crack e outras drogas com a estratégia de redução de danos. Essas equipes possuem profissionais de várias formações que atuam de forma itinerante nas ruas, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Serviços de Urgência e Emergência e outros pontos de atenção.

Em Jundiaí, a equipe é formada por médico, psicólogo, enfermeiro, e agentes sociais de saúde, a partir de uma unidade móvel que vai até os locais onde se concentra o público-alvo.

A equipe realiza ações regulares nos territórios identificados como de maior vulnerabilidade e permanência de pessoas em situação de rua, concentrando suas ações no Jardim São Camilo, Jardim Fepasa, Jardim Sorocabana, e na região central expandida. Também realiza ações de caráter pontual (como ações de busca ativa, acompanhamento de gestantes, acompanhamento de pessoas com tuberculose, etc.), em outros territórios, quando acionada pela rede de cuidados (Saúde, Assistência Social, etc.).

Até o momento, a equipe de Consultório na Rua tem cadastrados 918 usuários, sendo 257 mulheres e 661 homens. As principais demandas atendidas neste período estiveram relacionadas a curativos, devido às lesões de pele e outros ferimentos, acompanhamento à saúde da mulher, atenção à pessoa com necessidades especiais, uso e abuso de substâncias psicoativas e situação de abandono social devido a transtornos mentais.

Seguem, abaixo, dados referentes às ações realizadas pela equipe de Consultório na Rua no período entre 2019 e 2022:



DECRETOS



Procedimento	Descrição Do Procedimento	2019	2020	2021	2022
Avaliação Autorreferida de Condições/ Situação de Saúde	Entrevista realizada pelo profissional de saúde, que tem a intenção de ser um ponto inicial no diagnóstico de condições de sobrevivência, uma doença ou patologia.	135	235	146	416
Atividades Coletivas	Oficinas Temáticas, práticas culturais, avaliação de território, atendimento em Grupo, etc.	358	431	482	497
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	Participação em reuniões, atendimentos compartilhados e outras ações de articulação de rede	332	1.020	1.887	1.181
Fortalecimento do protagonismo dos usuários	Formulação de ações para projeto Terapêutico Singular com a participação de usuário	4.609	1.526	1.753	2.024
Ações de redução de danos	Fomento de ações e distribuição de insumos que visem a redução de riscos e agravos à saúde	4.780	4.402	9.494	10.271
Procedimentos de Enfermagem/Médicos	Realização de procedimentos médicos e de enfermagem necessários na manutenção dos cuidados em saúde	2.832	2.498	3.424	2.516

Em relação às ações de sensibilização e intervenções diversificadas, contextualmente, durante a pandemia do COVID 19, acentuaram-se os agravos relacionados à violência social, violência estrutural, violência de gênero, dificuldade de acesso à renda, ampliando a necessidade do cuidado nas situações agudas, ocasionadas pela desorganização iminente do território. Diante desta questão foi observada a necessidade de ressignificar e transformar nossa atuação em território para modelos mais palpáveis aos usuários, trabalhar dificuldades de comunicação que se evidenciam em campo, somado às consequências da pandemia de COVID-19, tanto sobre a equipe, quanto sobre o usuário do CnaR. Neste contexto, surgiu a proposta ampliar as ofertas de

DECRETOS



espaços de cuidado, de bem-estar, de aproximação e de sensibilização em território através de oficinas temáticas.

Definiu-se como estratégia a realização de intervenções com técnicas diversificadas com a utilização de instrumentos musicais, dança, ferramentas de sensibilização e cuidados relacionados aos sentidos neurofisiológicos mais primitivos e capazes de mudar padrões de resposta orgânica e comportamental no que se refere a intoxicação aguda e também nos casos que envolvem a dependência química. Para tanto, foram necessários adquirir insumos e equipamentos para realização dessas ações como, por exemplo, shampoo, condicionador, suporte para lavagem de cabelo e outros produtos para higiene pele, corpo, ferimentos, eczemas, descamações, infestações parasitárias em couro cabeludo, pele e mucosas.

Como resultado foi observado que houve menos solicitações dos usuários por medicações (analgésicos, pomadas ou xaropes entre outros), ampliação e fortalecimento dos vínculos ocasionando um maior número de procedimentos complexos, como as testagens sorológicas e maior receptividade da equipe nos territórios de atendimento. Isto é, foi possível estabelecer procedimentos de maior acolhimento do sofrimento psíquicos e emocionais corroborando com a maior eficácia e eficiência nas abordagens clínicas e outras questões sociais como o enfrentamento das desigualdades, das situações de violência e exploração sexual contra as pessoas em situação de rua.

Também se destacam as ações Intersetoriais na Ponte São João, realizadas com o objetivo de implantar programa Intersectorial, a fim de promover estratégias de redução de riscos e vulnerabilidades, e garantia de acesso aos direitos e reorganização dos projetos de vida para pessoas com permanência em territórios de alta vulnerabilidade, buscando, assim, ampliar o acesso às políticas públicas, existentes no município de Jundiaí.

Como ação inicial ficou estabelecido intervenções conjuntas no Centro, entorno do bairro Ponte São João e São Camilo, com frequência de (2) vezes na semana (quartas e sextas feiras), a fim de ampliar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, proteção social, justiça, trabalho e renda e reduzir os impactos sociais relacionados. As estratégias de trabalho visam realizar ações de

DECRETOS



aproximação nos territórios identificados como prioritários, promovendo o acolhimento, reconhecimento das necessidades de cuidado e proteção, vinculação e oferta de serviços para as pessoas que se encontram nas cenas de uso: PIA (Plano Individualizado de Atendimento) e PTS (Projeto Terapêutico Singular) articulados, com vistas à superação da situação de vulnerabilidade.

Atenção Especializada

CAPS AD III “Maluco Beleza”

O CAPS AD III tem por objetivo cuidar das pessoas em uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas, dar suporte familiar, promovendo a ampliação da autonomia, reabilitação psicossocial e direito à cidadania, pautada na clínica ampliada, que atende às reais necessidades de cada usuário, sob a perspectiva da Redução de Danos. A gestão do CAPS AD III de Jundiaí vem sendo realizada pelo CEAD – Centro Especializado no Tratamento de Dependência de Álcool e Drogas, através de convênio com a Unidade de Gestão de Promoção de Saúde (UGPS), que prevê atendimento mínimo de 300 usuários e seus familiares/mês.

Oferece, ainda, apoio matricial na forma de atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares com as equipes das Unidades Básicas de Saúde.

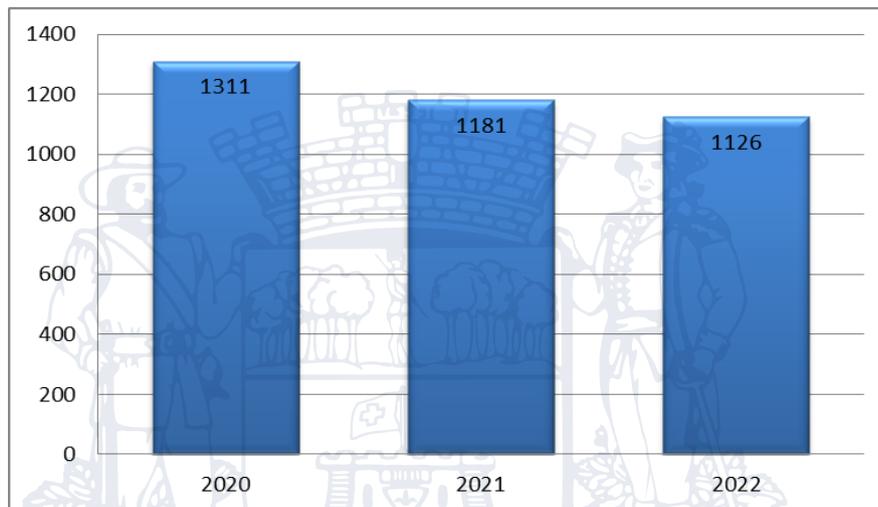
Desde 2015, o município de Jundiaí vem passando por um processo importante de qualificação da Rede de Atenção Psicossocial, tomando de forma radical o cuidado em liberdade como princípio fundamental da política. Entre as principais ações que contribuem neste processo, pode-se citar a transformação do CAPS AD II em 24hs, funcionando de portas abertas sem necessidade de agendamento, ou seja, os encaminhamentos podem ser feitos pelas UBSs, Pronto atendimentos e Prontos Socorros, SAMU, ou qualquer outro serviço assistencial do município, bem como por demanda espontânea da família ou da própria pessoa em sofrimento.

DECRETOS

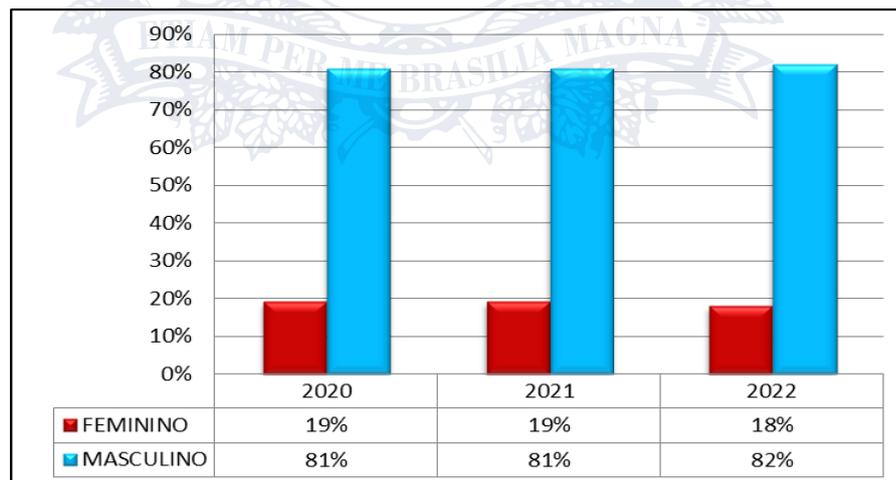


Caracterização dos usuários do serviço

Número de Atendidos



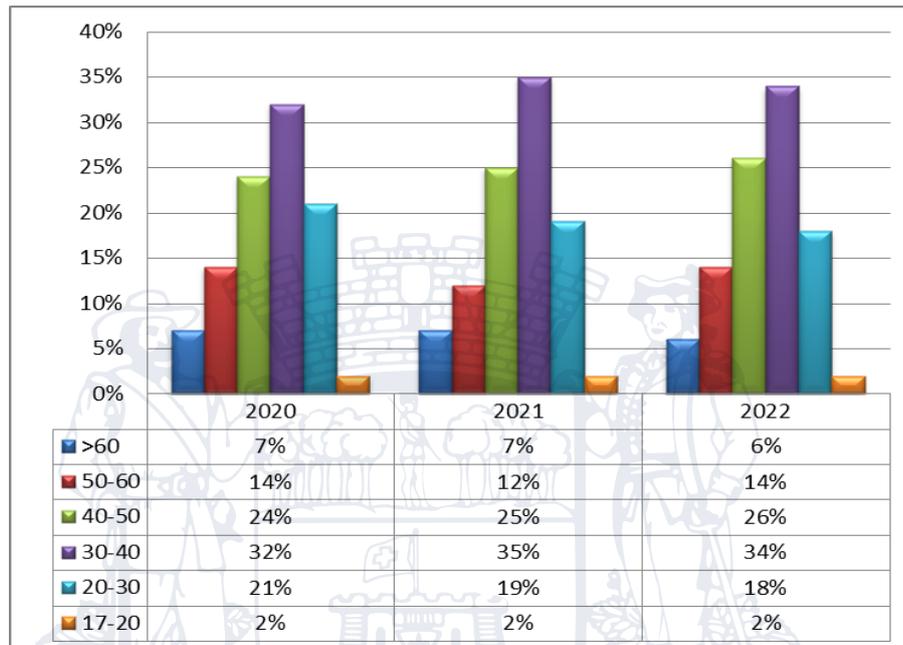
Distribuição por Sexo



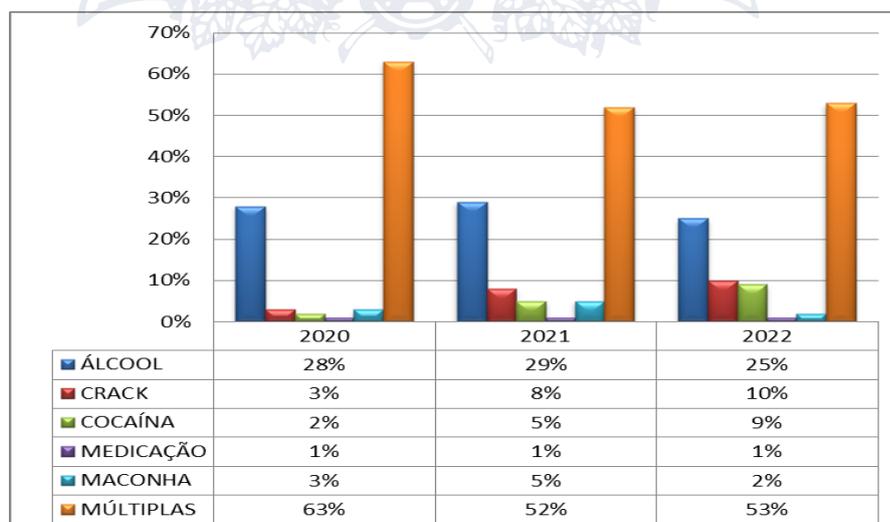
DECRETOS



Faixa Etária



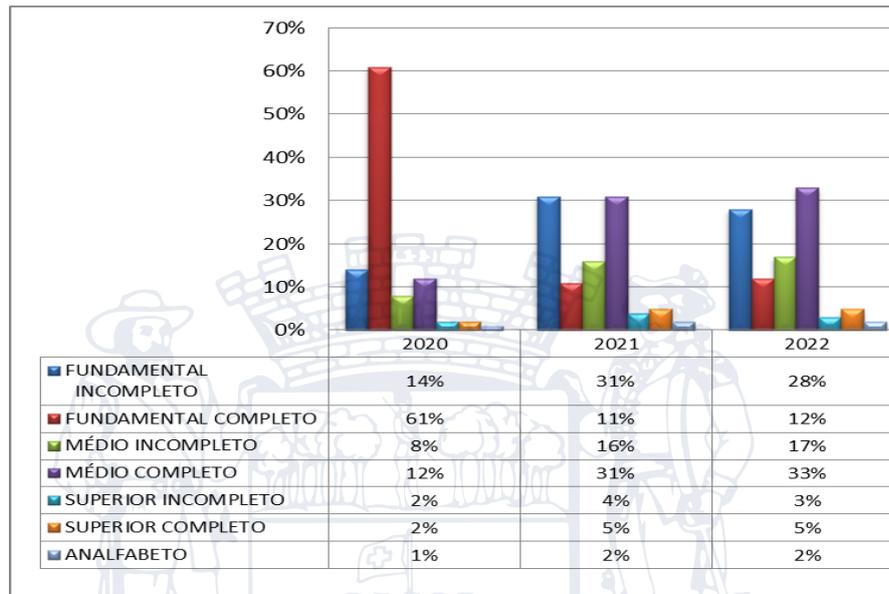
Substância de Abuso



DECRETOS



Escolaridade



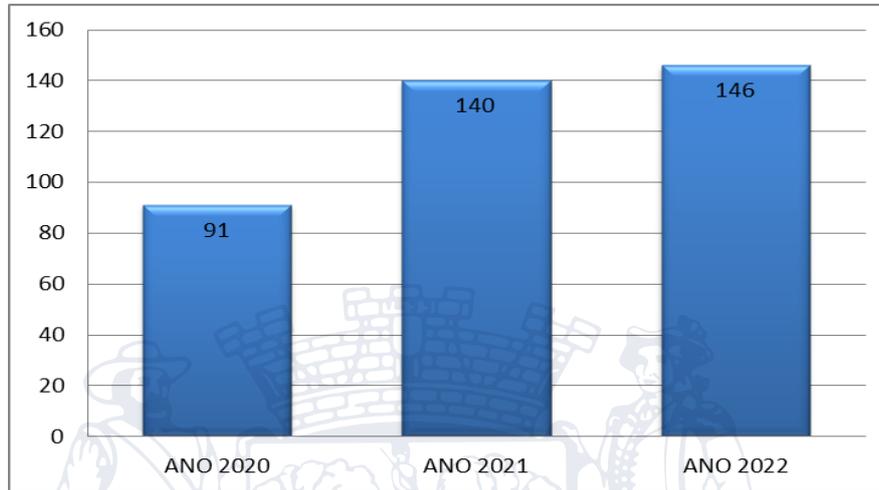
Análise do perfil do usuário em 2022

Em uma análise superficial dos dados apresentados, observa-se a predominância do seguinte perfil: maioria do sexo masculino; faixa etária de 30 a 40 anos; substância de abuso múltiplas drogas e álcool. E, no que toca à escolaridade, ensino médio completo, mas com um percentual importante de usuários com ensino fundamental incompleto.

- Números de casos relatados de Usuários em Situação de Rua no ano de 2022:

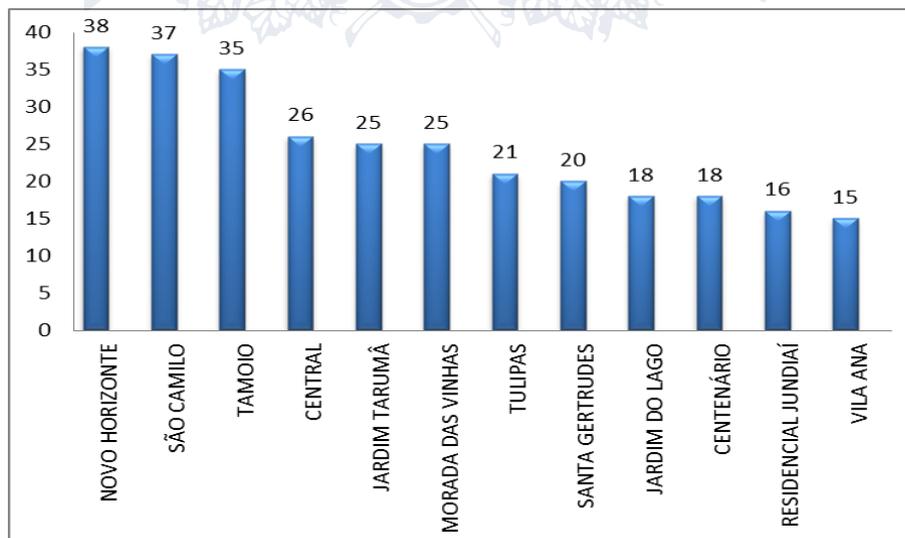
A população em situação de rua no Brasil cresceu em ritmo avassalador com a crise econômica e social do país em meio à pandemia nos últimos dois anos. Esse aumento pode ser observado também no número de atendimento dessa população no CAPS AD, conforme gráfico abaixo:

DECRETOS



- Números de casos relatados por bairro no ano de 2022:

Entendemos que seria pertinente um olhar sobre os territórios de residência dos pacientes atendidos/acompanhados pelo CAPS AD, a título de verificarmos pistas de prevalência, ou ainda de maior acesso em algumas regiões do município. Nesse sentido, dos 168 bairros listados dos pacientes atendidos no ano de 2022, destacamos aqueles com maior número de usuários atendidos:



DECRETOS



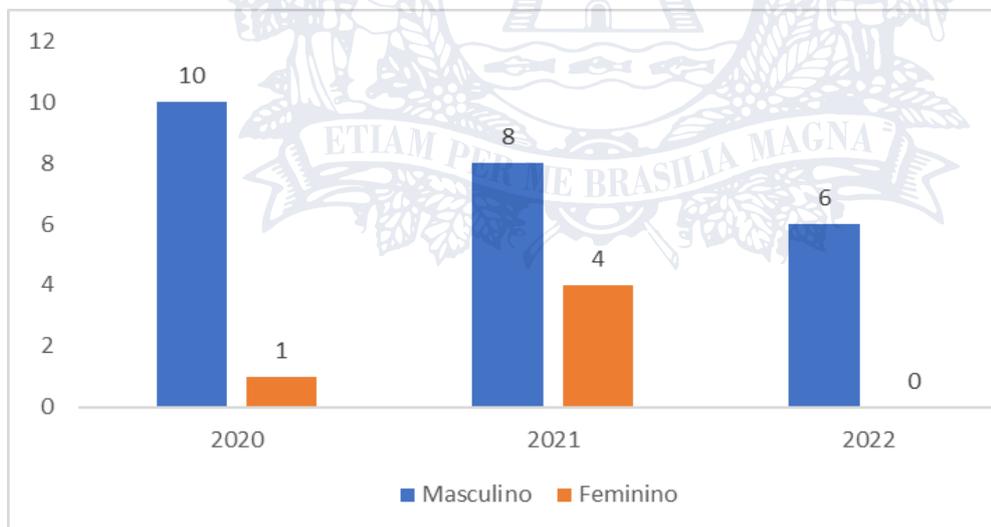
CAPS Infantojuvenil (CAPS IJ)

O CAPS IJ é o serviço de referência do município para o cuidado de crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos), que apresentam sofrimento psíquico grave, inclusive por questões decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas.

O CAPS IJ apresenta, atualmente, 296 prontuários ativos.

Os gráficos a seguir referem-se ao número de crianças e adolescentes atendidos pelo CAPS IJ que apresentaram problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas:

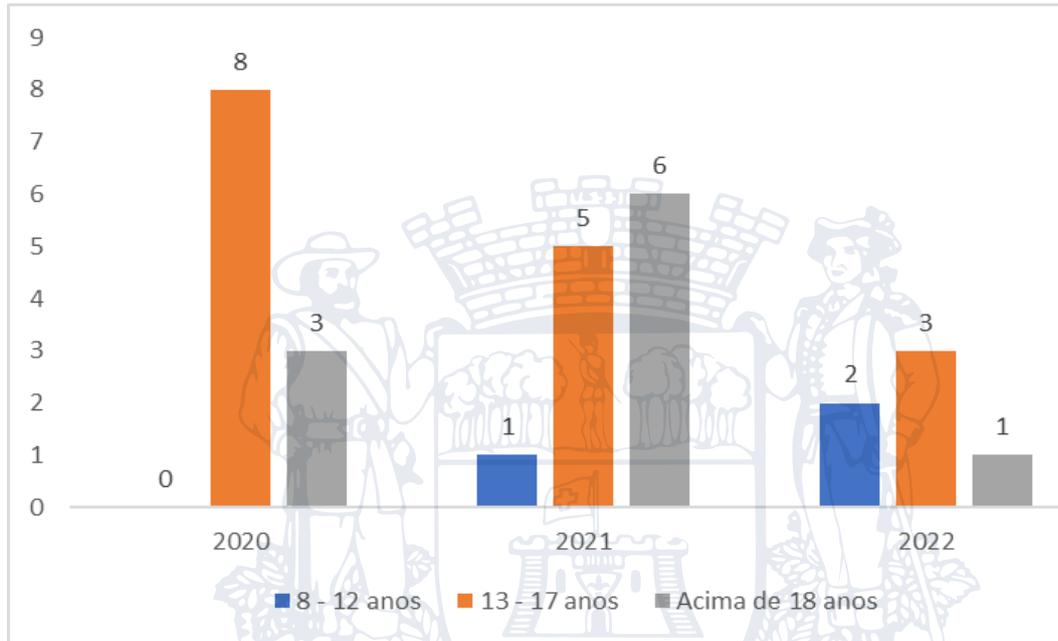
Série Histórica: Número de crianças/adolescentes atendidos pelo CAPS IJ - CID F10-F19 – SEXO



DECRETOS



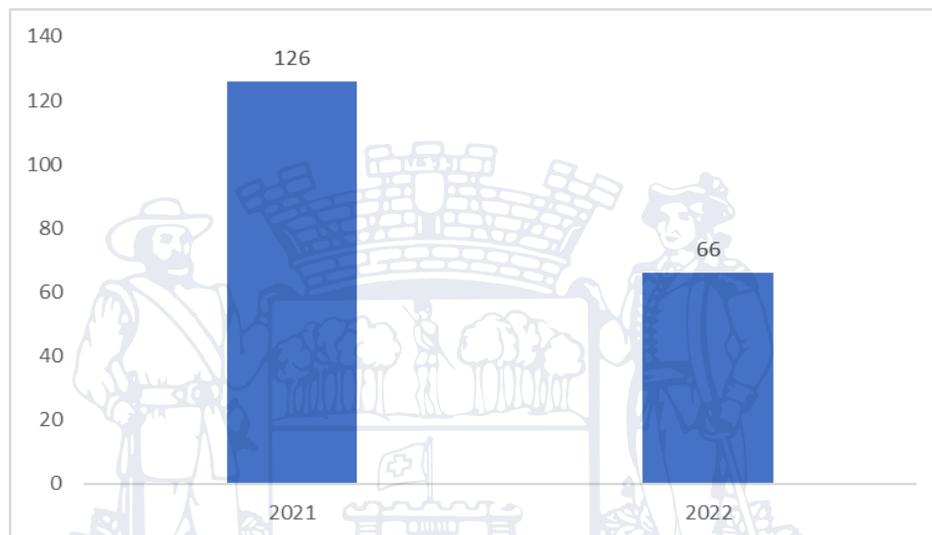
Série Histórica: Número de crianças/adolescentes atendidos pelo CAPS IJ - CID F10-F19 - FAIXA ETÁRIA



DECRETOS



Número de ações de hospitalidade noturna - CAPS IJ



A análise superficial dos dados do CAPS Infanto juvenil aponta para a predominância do seguinte perfil: maioria do sexo masculino; faixa etária de 13 a 17 anos.

Atenção Hospitalar

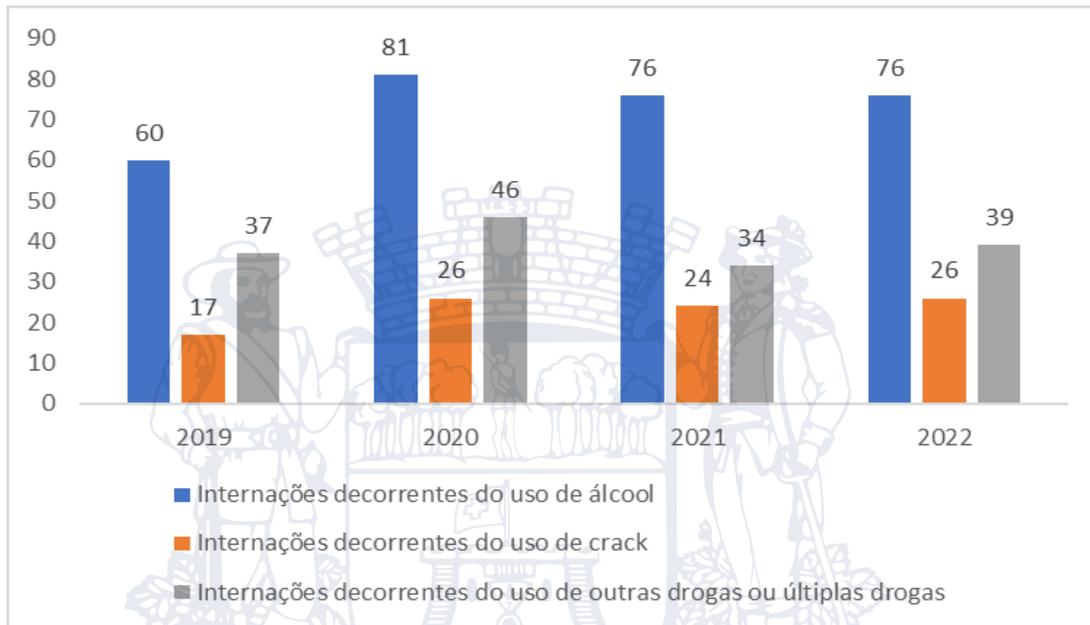
Nas situações que demandam internação, o município dispõe hoje de 10 (dez) leitos na Enfermaria de Retaguarda de Saúde Mental, no HCSVP e outros 10 (dez) leitos no CAPS AD III, que, desde 2015, passou a funcionar 24hs. No ano de 2022, o CAPS AD III manteve uma taxa de ocupação média de 60% dos seus leitos, tendo sido o tempo médio de internação 10 (dez) dias. Já a Enfermaria de Retaguarda de Saúde Mental apresentou uma taxa de ocupação média de 56% em 2022, com tempo médio de internação de 5 (cinco) dias.

Seguem, abaixo, dados de atendimento às questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas na atenção hospitalar, no período de 2019 a 2022, distribuídos por droga de abuso:

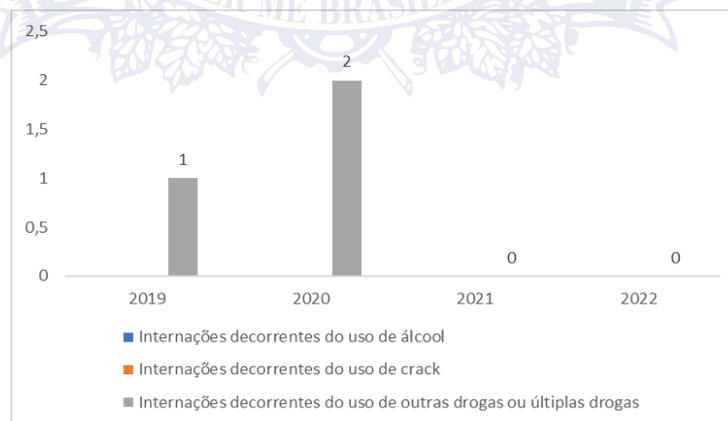
DECRETOS



Hospital São Vicente de Paulo



Hospital Universitário

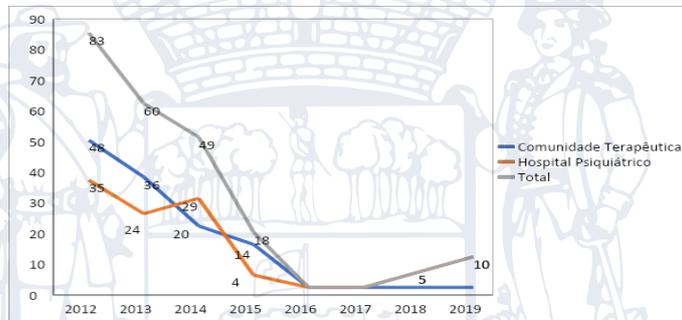


É importante ressaltar que, a partir da implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município, sobretudo a partir da oferta de leitos na Enfermaria de Retaguarda e CAPS AD III, assistimos à progressiva redução do número de internações em

DECRETOS



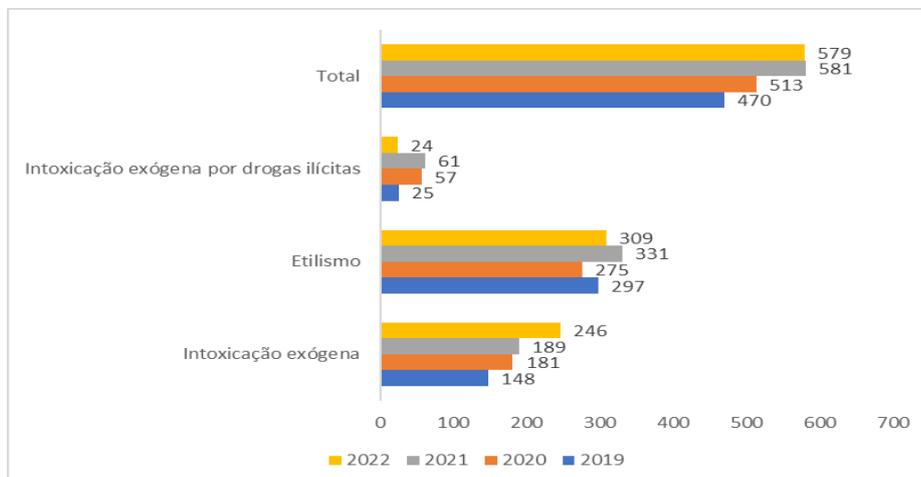
Hospitais Psiquiátricos e Comunidades Terapêuticas fora do município (conforme exposto na figura abaixo). Trata-se de aspecto relevante, pois aponta para o maior alinhamento à Política Nacional de Saúde Mental, bem como ao fortalecimento da rede do município e à economia de recursos (de acordo com levantamento da Assessoria Técnica Jurídica da UGPS, realizado em 2016, houve economia de, aproximadamente, R\$ 1.000.000,00/ano em internações psiquiátricas em serviços externos).



Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Seguem abaixo os dados do SAMU referentes a questões clínicas mais diretamente associadas ao uso problemático de álcool e outras drogas, referentes ao ano de 2018:

Atendimento SAMU:



DECRETOS



É importante ressaltar que o quadro de intoxicação exógena inclui uma série de condições, não exclusivas ao abuso de substâncias psicoativas, tais como as intoxicações acidentais, as tentativas de suicídio, entre outros. A classificação de “intoxicação por drogas ilícitas” passou a ser utilizada a partir de 2019.

Política da Assistência Social (SUAS – Sistema Único da Assistência Social)

O SUAS (Sistema Único da Assistência Social) foi instituído pela Lei 12.435/2011. Em Jundiaí, o SUAS foi regulamentado pela Lei 8265/2014 e os serviços da assistência social estão vinculados à UGADS (Unidade de Gestão de Assistência e Desenvolvimento Social). Mas qual a relação das Políticas da Assistência Social com a área de álcool e outras drogas?

É importante evidenciar que há muito tempo superou-se o entendimento de que o consumo de álcool e outras drogas seja meramente um problema de saúde ou segurança pública. Além de se considerar que se trata de uma prática histórica e que sempre existiu, portanto, relacionado à cultura de nossa sociedade, há de se abordar as causas que impactam no abuso e dependência e no cenário atual.

O reconhecimento de que o consumo de álcool e outras drogas refere-se a um fenômeno com múltiplas causas e consequências nas vidas das pessoas e suas famílias remete naturalmente para a construção de alguns consensos como, por exemplo: para o entendimento de que a intervenção não é campo de atuação exclusivo de uma única política pública e/ou de uma disciplina; para fazer frente aos seus múltiplos aspectos é preciso políticas capazes de reconhecer as questões de saúde pública, segurança e exclusão social, cujos usuários e suas famílias encontram-se em situação de vulnerabilidade, risco por direitos violados. Esta realidade impõe ao poder público ações articuladas e integradas,

DECRETOS



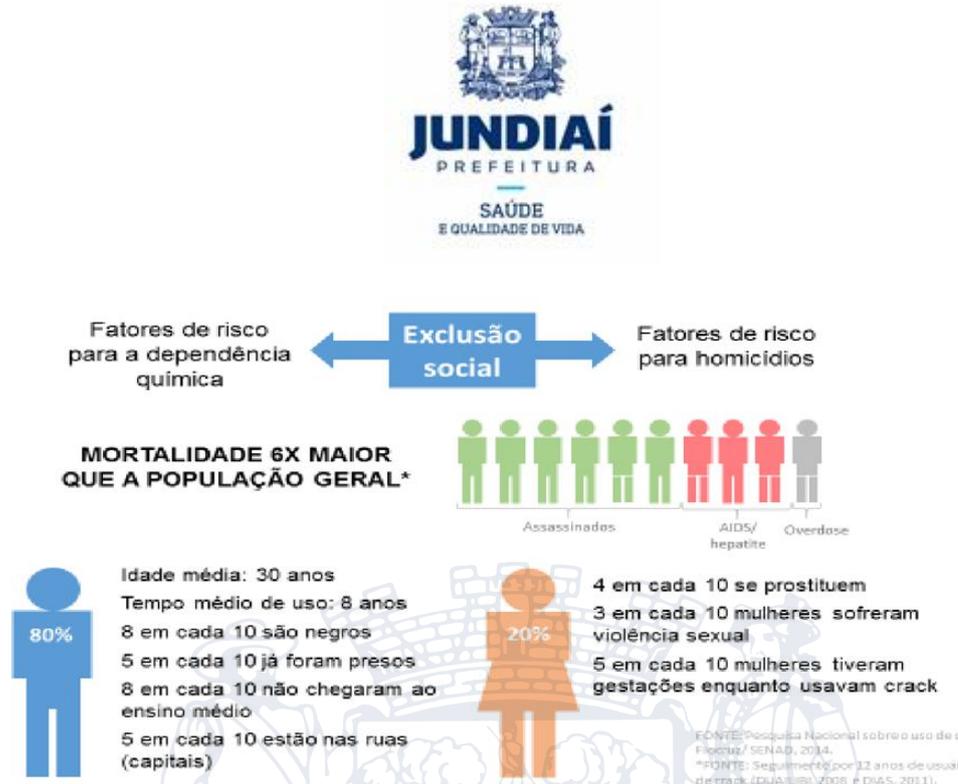
envolvendo amplos setores do Estado e da sociedade na perspectiva da prevenção, do tratamento, de cuidados, de proteção social e segurança, buscando garantir direitos e contribuir para a construção da autonomia.

A questão da classe social e raça impacta nas consequências do consumo. Em uma pesquisa realizada pelo Fiocruz com usuários de crack temos que quando os usuários foram abordados pelos pesquisadores sobre as expectativas acerca do tratamento para seu problema sobre drogas “responderam com a reivindicação de um verdadeiro pacote de direitos sociais, para além dos serviços de saúde: moradia, educação, emprego, alimentação, banho, etc.”. Mais uma evidência da inegável interface entre políticas sociais e a prevenção (em seus diferentes níveis) sobre consumo de drogas.

O “Caderno de Orientações Técnicas sobre Atendimento às Famílias e aos Indivíduos em Situação de Vulnerabilidade e Risco Pessoal e Social por Violação de Direito Associada ao Consumo de Álcool e Outras Drogas” (2016) assinala, com base em pesquisa realizada pela SENAD e pela FIOCRUZ em 2012, que sobre o uso do crack:

“A complexidade deste fenômeno aumenta quando associado ao início do uso na tenra idade, à convivência com a extrema pobreza, a fragilidade dos vínculos familiares e comunitários, a falta de acesso a serviços de saúde, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, habitação, proteção social e outro; a associação ao tráfico e à violência, ampliando consideravelmente as situações de vulnerabilidade, risco e violação de direitos dos usuários, suas famílias e suas relações no território.” (p.23)

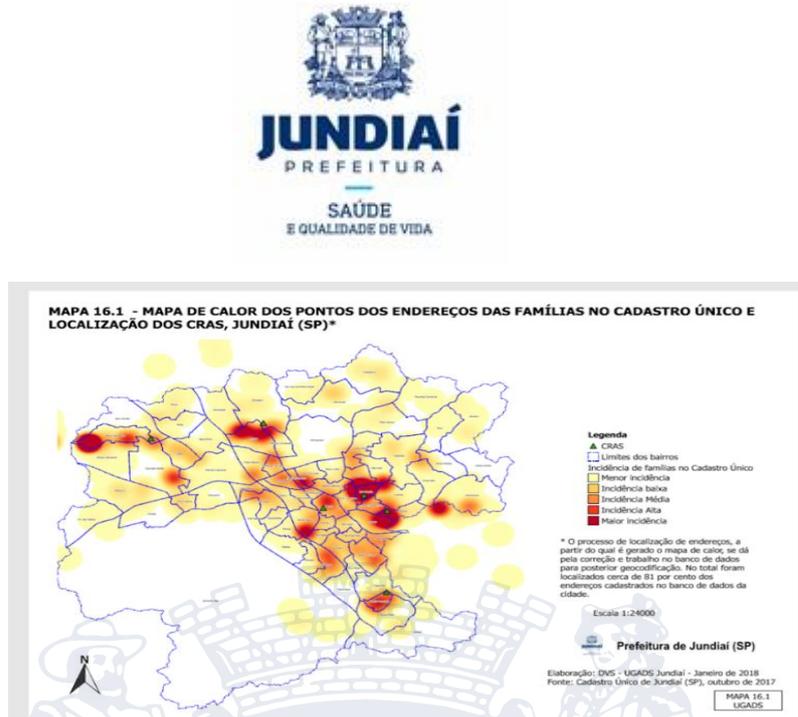
DECRETOS



Vale ressaltar que o SUAS, enquanto sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no país, dispõe de uma rede de proteção social à famílias e indivíduos, considerando as situações de vulnerabilidades e risco próprias de cada ciclo de vida: crianças, adolescentes, jovens e pessoas idosas ou de determinadas condições/situações vivenciadas, tais como: deficiência, gênero, raça/cor, etnia, orientação sexual; situações de violência, negligência, maus tratos, abandono, abuso e exploração sexual; tráfico de pessoas; convivência com a extrema pobreza; situação de rua; cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto; consumo de álcool e outras drogas, dentre outras.

Apesar da Assistência Social apresentar poucos indicadores diretos a respeito do consumo de álcool e outras drogas em seus atendimentos, podemos apresentar indicadores mais amplos de vulnerabilidade social nos territórios (violências; pobreza; vulnerabilidade). De alguma maneira, podemos compreender que a vulnerabilidade social pode se converter em fator de risco para uso de drogas e que estes dados podem ter grande contribuição para compreensão dos fatores sociais que impactam em problemas relacionados às drogas. Nesse sentido, o setor de Vigilância Social da UGADS construiu mapa de calor que demonstra os territórios de maior vulnerabilidade de acordo com Cadastro Único.

DECRETOS



CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como: características da residência, identificação de cada pessoa, situação de trabalho e renda, entre outras.

A partir de 2003, o Cadastro Único se tornou o principal instrumento do Estado brasileiro para a seleção e a inclusão de famílias de baixa renda em programas federais, sendo usado obrigatoriamente para a concessão dos benefícios do Programa Bolsa Família, da Tarifa Social de Energia Elétrica, do Programa Minha Casa Minha Vida, da Bolsa Verde, entre outros. Também pode ser utilizado para a seleção de beneficiários de programas ofertados pelos governos estaduais e municipais. Por isso, ele funciona como uma porta de entrada para as famílias acessarem diversas políticas públicas. (Ministério da Cidadania).

Segue abaixo infográfico com as principais informações relacionadas ao Cadastro Único no município:

DECRETOS



CADASTRO ÚNICO

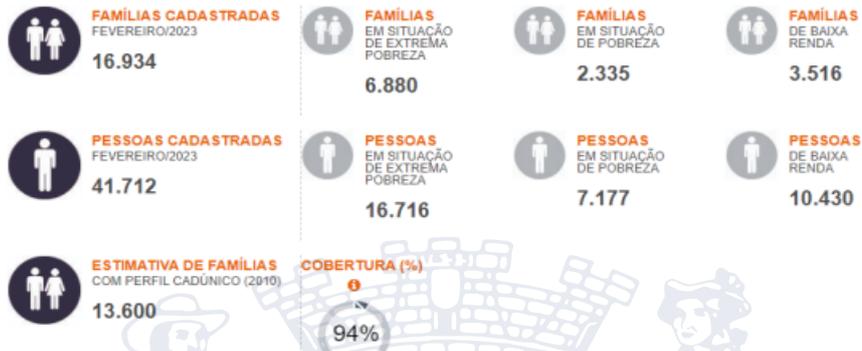
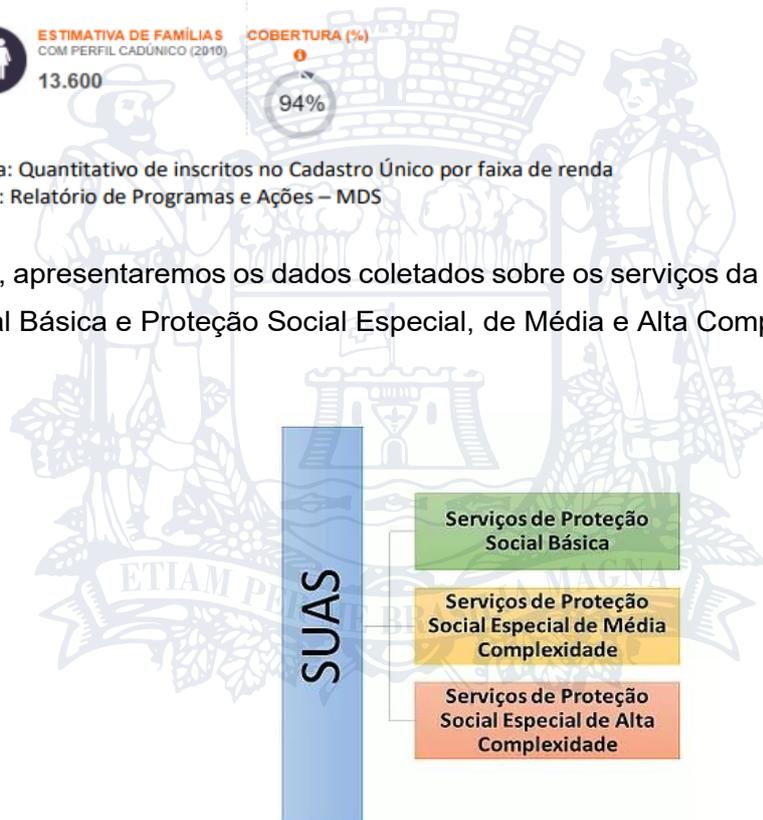


Tabela: Quantitativo de inscritos no Cadastro Único por faixa de renda
Fonte: Relatório de Programas e Ações – MDS

A seguir, apresentaremos os dados coletados sobre os serviços da assistência social (Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, de Média e Alta Complexidade).



PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

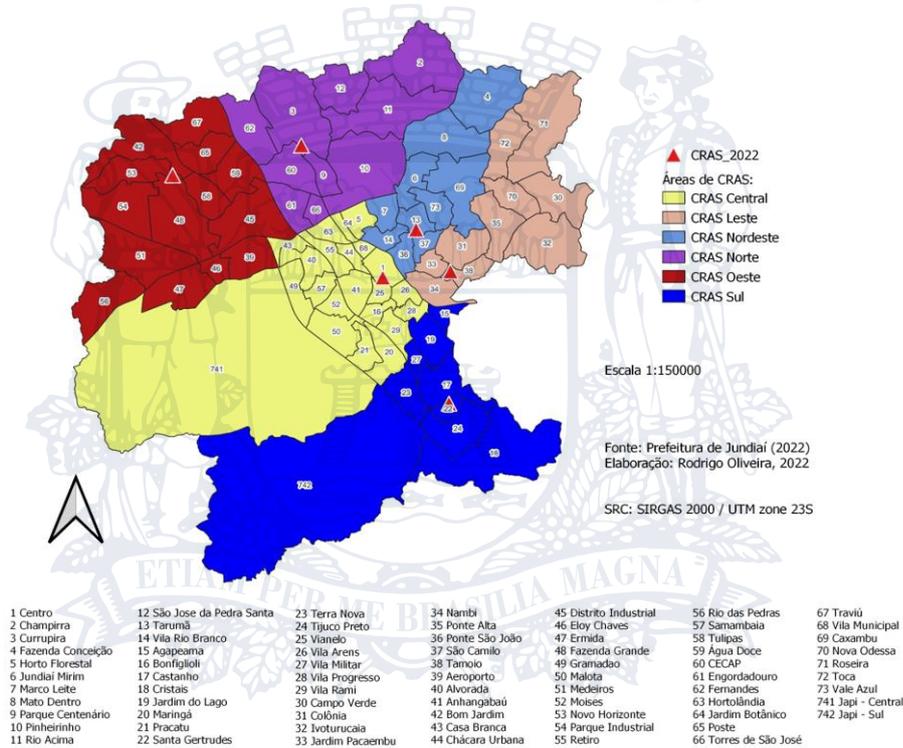
A Proteção Social Básica é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social estruturados para prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, buscando a inserção de famílias e indivíduos na rede socioassistencial e em outras políticas setoriais, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a superação dessas situações.

DECRETOS



A Proteção Social Básica em Jundiá é composta por 6 CRAS (Centros de Referência da Assistência Social), 1 CRIJU (Centro de Referência do Idoso de Jundiá), 1 CCI (Centro de Convivência do Idoso), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, além do Programa Criança Feliz em todos os territórios.

Áreas dos CRAS e abairramento - Jundiá (SP)

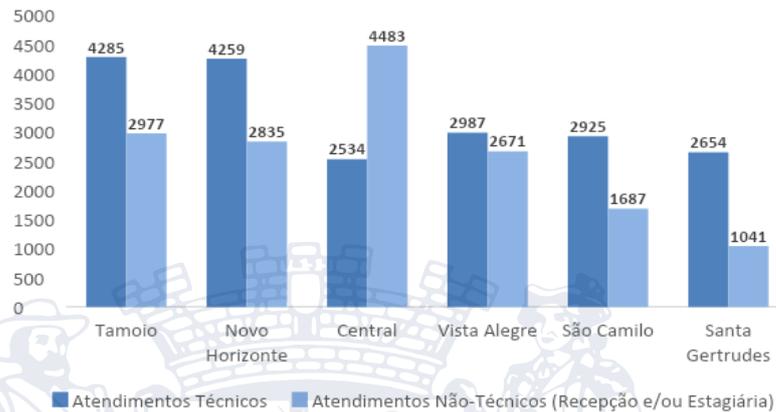


Importante ressaltar que não há dados qualitativos dos atendimentos realizados pelo CRAS que indicam a demanda associada do uso de álcool e outras drogas. Entretanto, apresentaremos dados quantitativos:

DECRETOS



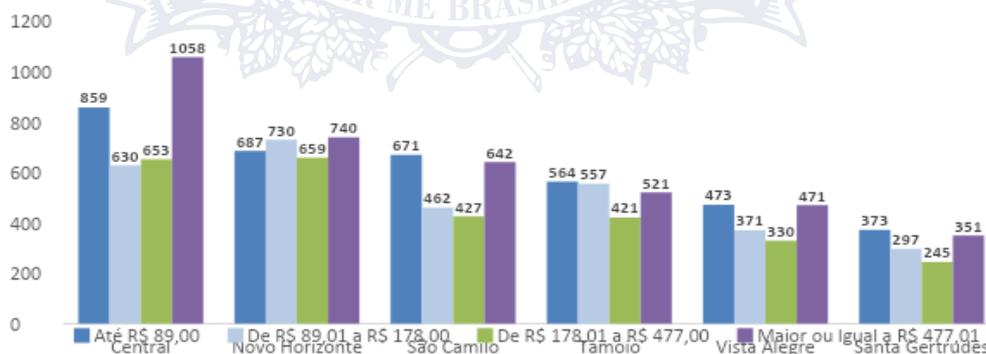
Número de Atendimentos nos CRAS - 2018



Fonte: Planilhas de atendimentos CRAS 2018

O gráfico acima apresenta o quantitativo de atendimentos técnicos (em azul escuro) e não técnicos (orientações de recepção e estagiários - em azul mais claro) nos 6 CRAS de Jundiaí. Os atendimentos incluem orientações sobre acesso a políticas públicas, benefícios socioassistenciais, grupos com famílias, atendimentos individuais, encaminhamento para o Cadastro Único, Visitas Domiciliares, Buscas Ativa, entre outros.

Famílias, no CADÚnico, por faixa de renda familiar per Capita -
Jundiaí/SP - Outubro de 2018*



*Faixas de Renda determinadas pelo MDS, sendo até R\$89 per capita o limite do grupo considerado de extrema pobreza (o salário mínimo de 2018 era R\$ 945)

Elaboração: Nexo Estudos e Relatórios, 07/2019

Fonte: Bando de dados do Cadastro Único, Jundiaí/SP – Outubro

DECRETOS



Neste gráfico podemos inferir o número de famílias por faixa de renda per capita no Cadastro Único em cada região de CRAS. A primeira faixa - até R\$89,00 por pessoa, é considerada extrema pobreza e todos que estão nesta faixa fazem parte do Programa Bolsa Família. Na segunda faixa, de R\$89,01 a R\$178,00 per capita, somente as famílias que tenham pessoas de até 17 anos em sua composição integram o Bolsa Família. As demais colunas são famílias que participam de serviços da assistência ou recebem benefícios como, por exemplo, o Benefício de Prestação Continuada cuja inscrição no Cadastro Único é obrigatória.

Portanto, podemos considerar que se refere às políticas mais preventivas (nível primário e secundário) em âmbito territorial.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Proteção Social Especial organiza, no âmbito do Suas, a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, destinado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos. Tem o objetivo de contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do atendimento ofertado, a atenção na Proteção Social Especial organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

MÉDIA COMPLEXIDADE

A Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e

DECRETOS



operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constituem unidades públicas para a oferta de serviços especializados da Proteção Social Especial de Média Complexidade e que temos no município:

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS;
- Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop);

Os serviços ofertados no município no nível de Média Complexidade:

- Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;

PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos)

É um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais (Ministério da Cidadania, 2019).

DECRETOS



De acordo com os dados disponíveis na Plataforma da Vigilância Socioassistencial, seguem informações referentes ao número casos novos atendidos em PAEFI, no período de 2019 a 2022.

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	1	8	13	4
Fevereiro	8	12	12	5
Março	3	3	6	8
Abril	15	5	5	8
Maio	1	17	4	6
Junho	10	16	15	15
Julho	1	16	11	8
Agosto	12	3	9	15
Setembro	10	8	10	9
Outubro	1	7	7	4
Novembro	5	7	6	2
Dezembro	9	16	6	2

Tabela: Quantidade de novos casos em acompanhamento pelo PAEFI por mês

Fonte: RMA CREAS – Governo Federal

Dentre os casos atendidos, se considerado o ano de 2022, aproximadamente 16% foram inseridas no PAEFI em razão de situações de violência/violação de direitos relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas, conforme aponta o quadro abaixo:

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	0	3	6	4
Fevereiro	5	3	3	3
Março	2	2	0	3
Abril	7	1	5	3
Maio	0	6	2	0
Junho	2	5	3	0
Julho	1	7	1	0
Agosto	2	0	4	0
Setembro	4	4	4	0
Outubro	0	3	1	1
Novembro	1	4	2	0
Dezembro	0	6	3	0

Tabela: Famílias inseridas em PAEFI cuja situação de violência/ violação esteja associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas

Fonte: RMA CREAS – Governo Federal

DECRETOS



Embora não exista atualmente um instrumental mais detalhado para quantificar e qualificar mais informações referentes a questões relacionadas às drogas, é amplamente conhecido que a exposição à violência/violação de direitos é fator de risco para o abuso de drogas no futuro, especialmente a violência sexual.

SERVIÇO MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, as medidas socioeducativas podem acontecer em liberdade, em meio aberto ou, com privação de liberdade, sob internação.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) oferece o serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC). A finalidade é prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens encaminhados pela Vara de Infância e Juventude. Também cabe ao CREAS fazer o acompanhamento do adolescente, contribuindo no trabalho de responsabilização do ato infracional praticado (Ministério da Cidadania, 2019).

Liberdade Assistida: destina-se a acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente autor de ato infracional. Trata-se de uma medida socioeducativa que implica em certa restrição de direitos, pressupõe um acompanhamento sistemático, no entanto, não impõe ao adolescente o afastamento de seu convívio familiar e comunitário (Orientações Técnicas, 2016).

Prestação de Serviços à Comunidade: consiste na prestação de serviços comunitários gratuitos e de interesse geral por período não excedente a seis meses, devendo ser cumprida em jornada máxima de oito horas semanais, aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, não prejudicando a frequência escolar ou jornada de trabalho (Orientações Técnicas, 2016).

DECRETOS



A partir da gravidade do ato cometido pelo adolescente e considerando seu histórico infracional, o juiz pode determinar, ainda, uma medida cumulada, que consiste no cumprimento das medidas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade concomitantemente e de acordo com prazos mínimos e máximos estabelecidos pelo ECA.

Entre os anos de 2019 e 2022, dos 238 que deram entrada para atendimento pelo Serviço de Medida Socioeducativa em meio aberto, 161 foram em virtude de infrações ligadas ao tráfico, ou porte de drogas, o que é equivalente a 67% do total de casos de entrada. Este percentual é inferior à série histórica anterior (2014-2019), que apontava 79% das infrações relacionadas a esta tipificação.

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	6	7	3	4
Fevereiro	30	6	1	4
Março	12	2	2	4
Abril	11	2	1	10
Mai	10	0	0	7
Junho	12	0	1	0
Julho	3	0	15	0
Agosto	14	0	1	0
Setembro	6	0	1	0
Outubro	12	3	7	0
Novembro	25	1	3	0
Dezembro	3	9	0	0

Tabela: Total adolescentes em cumprimento de MSE que ingressaram em acompanhamento no mês
Fonte: RMA CREAS – Governo Federal

Mês	Porte de drogas	Tráfico de drogas
2019	0	100
2020	0	25
2021	0	19
2022	0	17

Tabela: Quantitativo de adolescentes atendidos em Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e/ou Prestação de Serviços a Comunidade cujo motivo da determinação judicial tenha sido por porte ou tráfico de drogas
Fonte: Controle MSE

DECRETOS



CENTRO POP: Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

De acordo com o Art. 1º da Política Nacional para a População em Situação de Rua considera-se pessoas em situação de rua:

“O grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória”.

Antes de apresentar os dados sobre este segmento, é importante ponderar que a localização geográfica e índice de desenvolvimento do município são fatores de atração para pessoas de todas as classes sociais em busca de oportunidades, inclusive aquelas em situação de vulnerabilidade social, mas não somente.

O fato de Jundiaí estar entre Campinas e São Paulo, de ser cortada por Rodovias e Ferrovias de grande fluxo, ser próxima de Aeroportos e Estações Rodoviárias de maior movimento de produtos e pessoas do Brasil, seguramente caracterizam uma vocação de passagem de pessoas. Abaixo, seguem dados atualizados de atendimento do Centro Pop.

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	383	198	247	339
Fevereiro	337	225	255	258
Março	291	311	267	309
Abril	323	248	200	268
Maio	296	189	305	322
Junho	223	245	271	273
Julho	258	118	260	389
Agosto	302	196	322	210
Setembro	324	268	260	265
Outubro	303	258	227	282
Novembro	204	247	276	277
Dezembro	102	271	277	162

Tabela: Quantidade de atendidos pelo Centro Pop por mês e ano

Fonte: RMA Centro POP – Governo Federal

DECRETOS



Nos últimos anos, nota-se certa estabilidade referente à média mensal de pessoas atendidas no Centro Pop, mas observamos que isso difere do sentimento da população de aumento de pessoas em situação de rua.

Nesse sentido, é importante compreender que ainda não há dados quantitativos que comprovem esta sensação, entretanto, há hipótese de que uma porcentagem das pessoas que se encontram nas ruas podem não acessar o serviço do Centro Pop, ou ainda, que as pessoas estejam permanecendo nas ruas para outros fins (atividades nos semáforos, tais como: pedidos de esmolas, vendedores ambulantes, artistas de rua, etc.) e isso impacta na sensação de que houve um crescimento da população de rua de Jundiaí por parte dos munícipes, o que não necessariamente corresponde à realidade, tendo em vista que muitos destes utilizam das ruas apenas como sobrevivência, entretanto, retornam para suas casas ao final de cada dia.

Outro ponto que pode contribuir para a sensação de aumento de pessoas em situação de rua é a existência de cenas de uso de drogas, ou seja, locais de concentração de usuários que permanecem no local para consumo de drogas. Mais uma vez, nem todos estes estão rompidos de suas famílias e muitos retornam para suas casas periodicamente.

A seguir apresentamos dados de autodeclaração referente uso de álcool e outras drogas da população atendida pelo Centro Pop.

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	167	87	125	129
Fevereiro	137	100	130	131
Março	126	140	148	131
Abril	144	114	109	106
Maio	147	88	156	157
Junho	91	119	127	125
Julho	119	49	120	148
Agosto	159	94	153	100
Setembro	133	145	123	118
Outubro	132	151	113	111
Novembro	75	145	131	68
Dezembro	53	182	126	67

Tabela: Quantidade de atendidos pelo Centro Pop e autodeclarados usuários de crack e outras drogas ilícitas por mês e ano

Fonte: RMA Centro POP – Governo Federal

DECRETOS



Considerando que a média de pessoas ATENDIDAS pelo Centro Pop em 2022 foi de 271 pessoas, pode-se afirmar que cerca de 42% dos atendidos se autodeclararam usuários de drogas ilícitas.

Entendemos que os dados podem não representar a totalidade de usuários, tendo em vista que o dado somente é baseado apenas no questionamento ao próprio cidadão, o que enfraquece sua fidedignidade.

DADOS SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL (SEAS):

Mês	2019	2020	2021	2022
Janeiro	215	218	270	870
Fevereiro	183	163	183	999
Março	184	251	208	1248
Abril	169	179	213	1363
Maiο	56	269	284	1391
Junho	185	260	330	1154
Julho	253	340	421	910
Agosto	302	337	384	813
Setembro	236	229	614	690
Outubro	174	259	506	663
Novembro	194	216	540	537
Dezembro	170	180	563	828

Tabela: Quantidade de abordagens realizadas por mês e ano

Fonte: RMA Centro POP – Governo Federal

DECRETOS



ALTA COMPLEXIDADE

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem como o objetivo ofertar serviços especializados com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ ou comunitários de origem.

Em conformidade com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constituem Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- Serviço de Acolhimento Institucional;
- Serviço de Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI);
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL - FAMÍLIAS E INDÍVIDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA:

Serviço organizado em diferentes modalidades de equipamentos, conforme o público, e destinam-se a famílias e/ou indivíduos afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem, e neste caso, pessoas em situação de rua, a saber:

Abrigo Institucional: unidade institucional semelhante a uma residência com o limite máximo de 50 pessoas por unidade e de quatro pessoas por quarto;

- Abrigo CTEC 1 - 20 vagas
- Abrigo CTEC 2 - 20 vagas
- Abrigo Casa Santa Marta - 20 vagas
- República Casa Santa Marta - 10 vagas

DECRETOS



Casa de Passagem: unidade institucional de passagem para a oferta de acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber os usuários em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários.

- SOS (Casa de Passagem) - 32 vagas

Os serviços de acolhimento institucional têm apresentado taxa de ocupação em torno de 90%.

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem como o objetivo ofertar serviços especializados com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ ou comunitários de origem.

Acolhimento Institucional: É uma unidade institucional semelhante a uma residência, destinada ao atendimento de grupos de até 20 crianças e/ou adolescentes.

Família acolhedora: Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas, até que seja possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por selecionar, capacitar, cadastrar e acompanhar as Famílias Acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem.

A seguir apresentamos dados sobre os três serviços de acolhimento existentes no município:

DECRETOS



ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Serviço	2019	2020	2021	2022
Casa de Nazaré	19	21	10	23
Casa Transitória	21	16	11	19
Família Acolhedora	13	13	9	7

Tabela: Quantidade de crianças/adolescentes que deram entrada em Serviços de Acolhimento Institucional ou familiar

Fonte: Controle de Vagas - UGADS

Serviço	2019	2020	2021	2022
Casa de Nazaré	0	4	4	12
Casa Transitória	0	3	0	1
Família Acolhedora	2	1	3	3

Tabela: Quantidade de crianças/adolescentes que deram entrada em Serviços de Acolhimento Institucional ou familiar cuja violação/violência está associada ao uso de SPA pelos pais ou responsáveis

Fonte: Controle de Vagas - UGADS

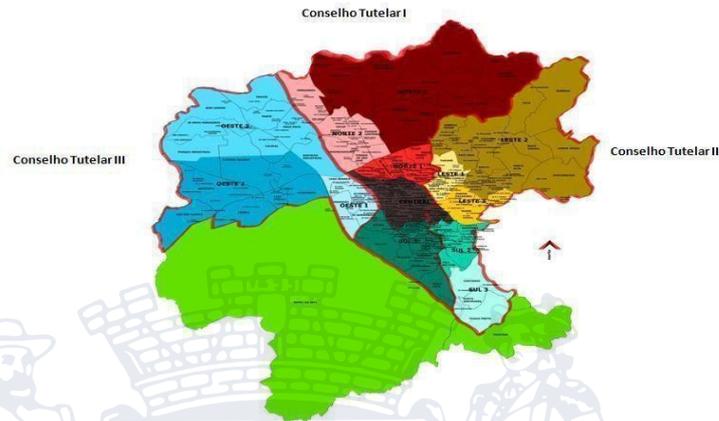
Os dados apontam que, entre 2019 e 2022, 40% dos acolhimentos de crianças e adolescentes se deram em razão de situações de violação de direitos relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por parte dos pais, ou responsáveis.

CONSELHOS TUTELARES

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme disposto no artigo 131 da Lei 8.069 de 13 de julho de 1990.

Os Conselhos Tutelares estão ligados administrativamente à UGADS. A seguir apresentamos dados das 3 equipes de conselhos tutelares, conforme a seguinte distribuição territorial:

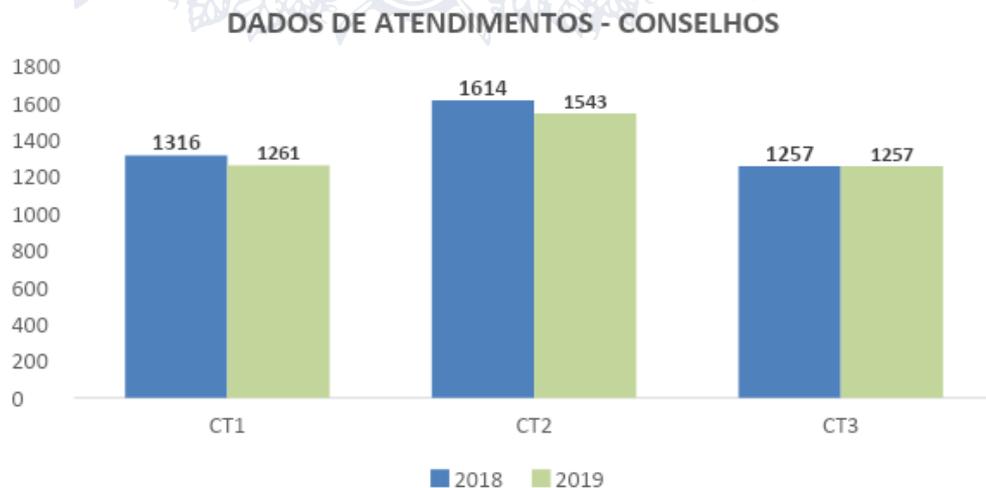
DECRETOS



Entende-se que violações de direitos de crianças e adolescentes podem ter relação com o tema álcool e outras drogas pelos pais, outros familiares e até mesmo pelas crianças e adolescentes.

Neste sentido, é de suma importância que possamos compreender os dados do município de Jundiaí.

DADOS DE ATENDIMENTO:



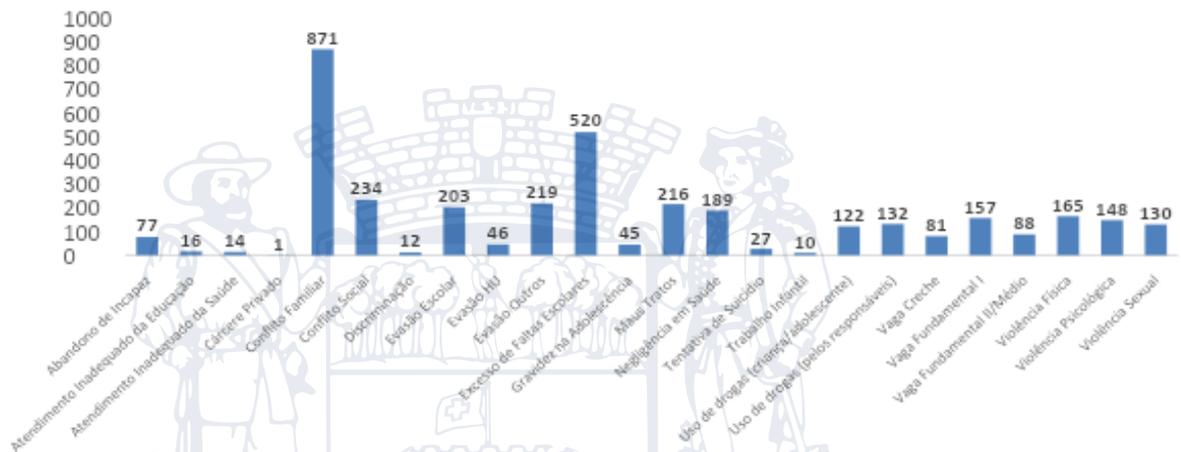
Fonte: Planilha de controle de atendimento dos Conselhos Tutelares I, II e III - 2018 e 2019

Elaboração: Departamento de vigilância Social - UGADS - Jundiaí/SP - 03/06/2020

DECRETOS



Quantitativo de Violações e outros atendimentos realizados pelos Conselhos Tutelares I, II e III no ano de 2018



Fonte: Planilha de controle de atendimento dos Conselhos Tutelares I, II e III - 2018

Elaboração: Departamento de vigilância Social - UGADS - Jundiaí/SP - 14/01/2020

Como podemos observar, os índices de "conflito familiar" e "excesso de faltas escolares" são os motivos de maior frequência de atendimentos dos Conselhos Tutelares.

Infelizmente, não foi possível obter os dados dos atendimentos realizados em 2019.

DECRETOS



SEGURANÇA PÚBLICA

UGSM (UNIDADE DE GESTÃO DA SEGURANÇA MUNICIPAL) - GUARDA MUNICIPAL

A atuação das guardas se consolida como uma atividade da administração pública que, limita ou disciplina direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos.

Com o aumento da violência, e a sensação de insegurança que se avolumaram no nosso país, e uma tendência de municipalização das políticas públicas, as organizações Guardas Municipais começaram a colaborar em atividades de segurança pública.

A Guarda Municipal ampliou seu trabalho ao longo do tempo e, hoje, é subdividida em diversos setores com finalidades específicas, desenvolvendo inúmeras ações: Grupamento Florestal, Canil, Central de Monitoramento Eletrônico de Câmeras, Patrulhamento Comunitário – Ronda Escolar, atividades educacionais (EDUCAVI – GEPAD), Centro Seguro, Bairro Seguro, Patrulha Maria da Penha, atuando na proteção ao patrimônio público, rondas diárias 24 horas, dentre outros.

Atualmente, a instituição conta com 392 agentes de segurança pública, entre homens e mulheres, que fazem atendimento via solicitação, ou em flagrante de delito.

Nesse sentido, apresentamos dados das ocorrências relacionadas a drogas, atendidas de 2019 ao primeiro semestre de 2022:

DECRETOS



Linha	Ocorrência	2019	2020	2021	2022
1	Indivíduo embriagado conduzindo veículo	8	14	12	2
2	Ato infracional - porte de entorpecente	19	25	17	5
3	Ato infracional - tráfico de entorpecente	42	31	18	8
4	Apreensão de substância entorpecente	12	24	11	9
5	Porte de substância entorpecente	52	87	59	11
6	Tráfico de substância entorpecente	94	75	45	15
7	Embriaguez	4	14	5	2

A tabela de 2019 com atendimentos relacionados a entorpecentes. Algumas codificações tiveram seu descritivo alterado a partir de julho de 2019, causando assim mudança no quantitativo de ocorrências.

Também a linha 2 e 3 - Ato infracional, mudou sua codificação a partir de julho de 2019.

A tabela abaixo, demonstra as ocorrências relacionadas a drogas atendidas no ambiente escolar.

Linha	Ocorrência	2019	2020	2021	2022
1	Uso de bebida alcoólica no ambiente escolar	0	0	1	0
2	Porte ou uso de entorpecentes na escola	3	3	4	1
3	Tráfico de entorpecentes na escola	8	0	0	0

A Guarda Municipal de Jundiá trabalha com a divisão da cidade nomeada por Distritos Policiais (DP) de 1 a 7, acompanhando assim a divisão de áreas de delegacias da Polícia Civil. Segue no quadro abaixo, a lista dos principais bairros dessas áreas:

SETOR (1ºDP)

Vila Argos / Centro / Vila Municipal / Ponte Campinas

SETOR (2ºDP)

Santo Antônio / Fernandes / Morada das Vinhas / CECAP / Vila Hortolândia / Engordadouro / Cidade Luíza / Vila Marlene / Vila Lacerda / Corrupira / Champirra / Rio Acima / Vila Rio Branco / Jd. Florestal / Parque Centenário / Jardim Botânico

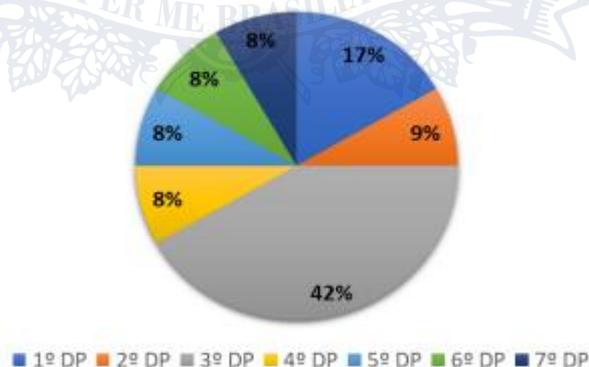


DECRETOS



SETOR (3ºDP)
Ponte São João/ Jardim Carlos Gomes / Jardim Tamoio / Jd. Pacaembu / Tarumã / VI. Nambi / São Camilo/ Jardim do Lírio / Jd. Vera Cruz / Nova República / Cidade Nova I e II / Vila Rossi / Ponte São João / Ivoturucaia/ Jardim Califórnia /Jd. Ângela / Caxambu / Mato Dentro / Colônia / Vila Aparecida / Vila Rio Branco / Vila Liberdade / Vila Santana / Roseira / Jd. Califórnia / Mato Dentro / Bairro da Toca / Jundiaí – Mirim
SETOR (4ºDP)
Vila Progresso / Agapeama / Vila São Paulo / Jardim do Lago / Vila Cristo / Vila Esperança/ Jardim Estádio / Vila Arens / Jd. Esplanada / VI. Progresso / Jardim do Lago
SETOR (5ºDP)
Eloy Chaves / Jd. América / Vila Alvorada / Jardim Guanabara / Pq. Brasília / Casa Branca / Jd. Ermida I e II/ Retiro/ Sarapiranga / Traviú / Bom Jardim / Poste / Tulipas / Almerinda Chaves / Novo Horizonte / Fazenda Grande / Medeiros/ Distrito Industrial
SETOR (6ºDP)
Vila Comercial / Castanho / Vila Maringá / Boa Vista / Santa Clara / Vila Josefina / Jardim Martins/ Jardim CICA / Vila Rami / Terra Nova / Vila Pirapora / Vila Jundiainópolis / Castanho / Sta. Gertrudes / Vila Helena / Jd. Bonfiglioli
SETOR (7ºDP)
Vila Ana / Vianelo / Bela Vista/ Anhangabaú / Centro / Jardim Brasil

INDIVÍDUO EMBRIAGADO CONDUZINDO VEÍCULO - 2020

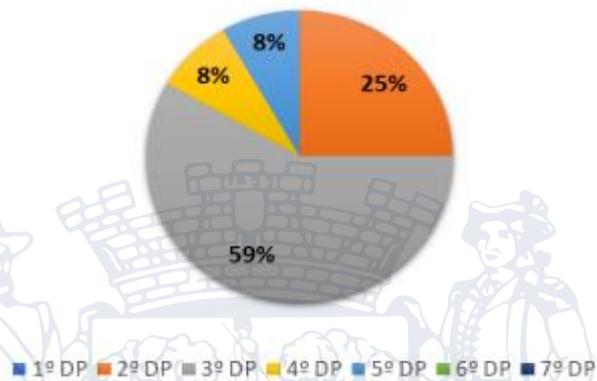




DECRETOS

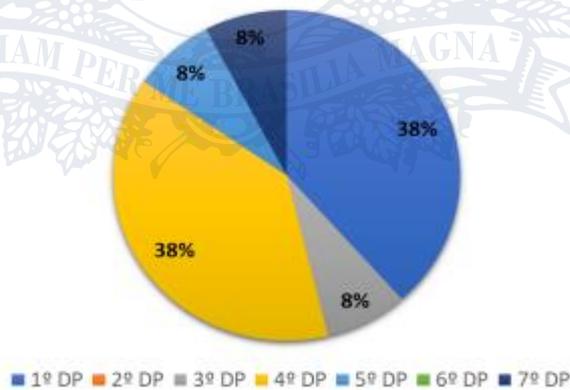


INDIVÍDUO EMBRIAGADO CONDUZINDO VEÍCULO - 2021



Após análise dos dados, observamos que houve maior incidência de indivíduos embriagados conduzindo veículos na área do 3º Distrito Policial em 2020 e em 2021.

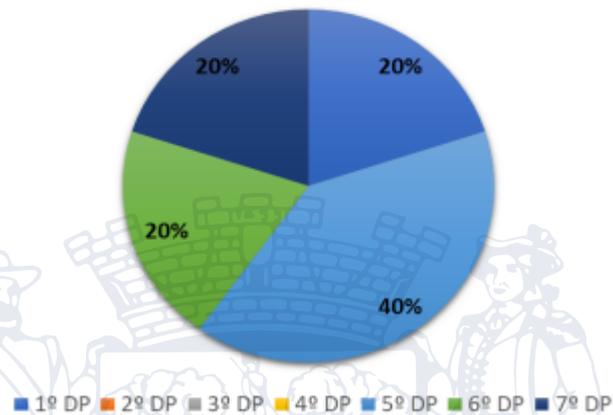
EMBRIAGUEZ - 2020



DECRETOS

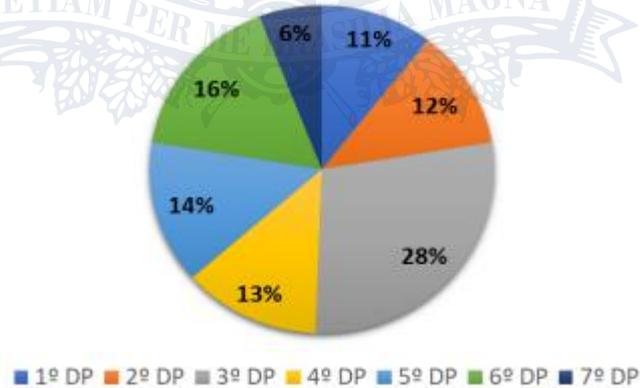


EMBRIAGUEZ - 2021



Nota – se uma quantidade maior de atendimentos de ocorrências por embriaguez em 2021 na região do 5º DP, em relação ao ano de 2020, e uma diminuição de 100% das ocorrências de embriaguez na região do 4º DP no ano de 2021, comparado a 2020.

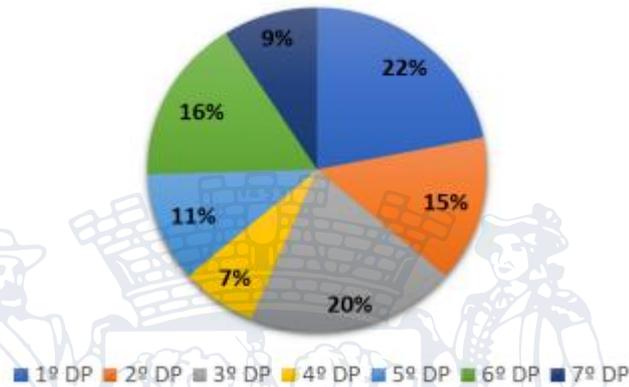
PORTE DE SUBSTÂNCIA ENTORPECENTE - 2020



DECRETOS

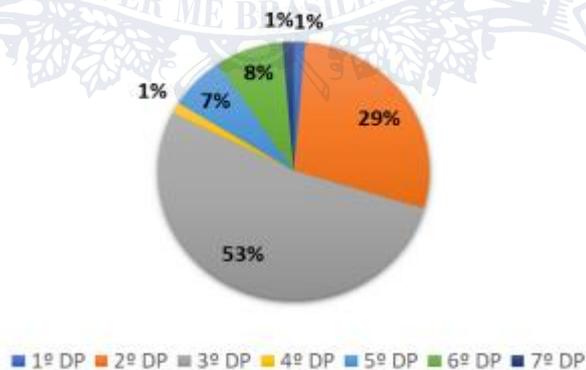


PORTE DE SUBSTÂNCIA ENTORPECENTE - 2021



Houve uma diminuição nos atendimentos de ocorrências de porte de entorpecentes, em 2021, comparado com o ano de 2020. Porém, foram apresentadas essas ocorrências em todos os sete Distrito Policiais de Jundiaí.

TRÁFICO DE SUBSTÂNCIA ENTORPECENTE - 2020

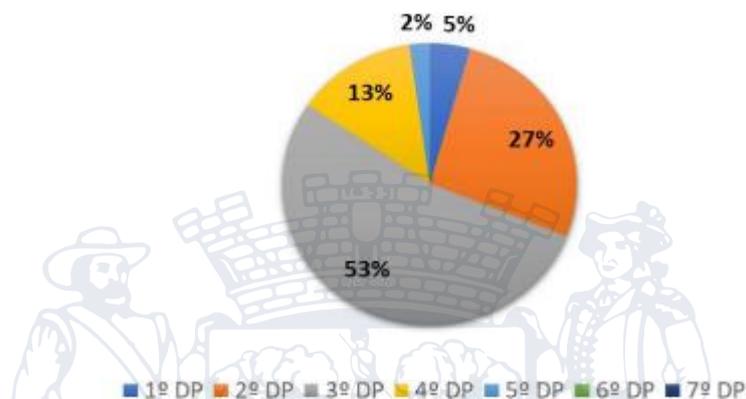




DECRETOS

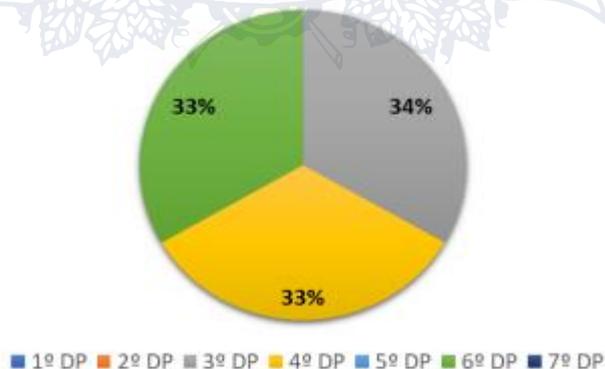


TRÁFICO DE SUBSTÂNCIA ENTORPECENTE - 2021



Nas ocorrências de tráfico de entorpecentes, em ambos os anos, nota-se que na região do 3º DP, foram realizadas mais da metade dos atendimentos.

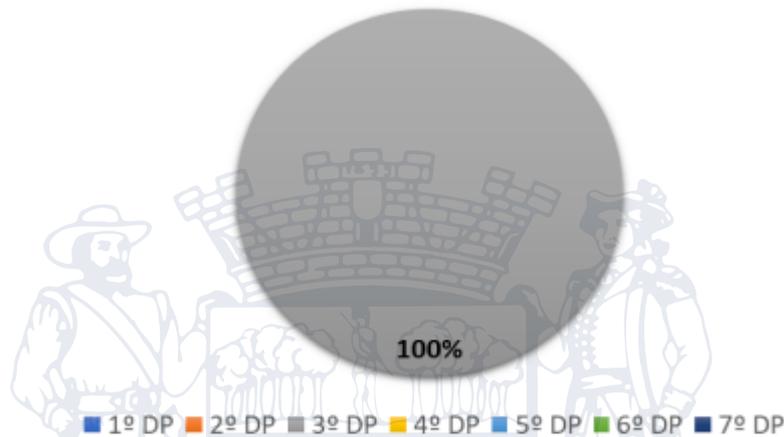
PORTE OU USO ENTORPECENTES NAS ESCOLAS - 2020



DECRETOS



PORTE OU USO ENTORPECENTES NAS ESCOLAS - 2021



No ano de 2020, tivemos atendimentos de ocorrência de porte ou uso de entorpecentes nas escolas nas regiões do 3º; 4º e 6º Distritos Policiais, já em 2021, essas ocorrências aconteceram apenas na região do 3º DP.

Nota de Observação: Devido às políticas de enfrentamento ao vírus Covid-19, as atividades do programa EDUCAVI foram interrompidas durante os anos de 2020 até 2022, quando o programa foi reestruturado, e iniciando novamente as suas atividades no ano de 2023.

Conclui-se que a quantidade de atendimentos de ocorrências relacionadas as Drogas (porte, uso e tráfico), coincidem com os bairros de maior vulnerabilidade, porém os mesmos locais têm grande quantidade habitacional em relação a outros, o que distorce as comparações. As equipes de atendimento de todas as divisões são constantemente remanejadas, em função de análise estatística, considerando que os fatores para o remanejamento são “crimes de maior potencial (homicídios, latrocínios, roubos, furtos)”, que também podem acontecer em decorrência do sistema do tráfico, uso e porte, drogas, porém não há dados para que se faça essa comparação.

Sendo assim, a prevenção com relação a temática Drogas, pela Guarda Municipal, não se dá apenas pelo projeto educacional nas escolas (EDUCAVI), mas também pelo patrulhamento das viaturas para coibir atos de contravenção e criminais.

DECRETOS



POLÍCIA MILITAR

A Polícia Militar na Prevenção e na Repressão ao abuso de drogas

O ordenamento jurídico brasileiro confere às Polícias Militares a competência para fazer a polícia ostensiva e a preservação da Ordem Pública, conforme prevê a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 144, § 5º. A Polícia Ostensiva é o trabalho desenvolvido pelas instituições policiais por meio de agentes, homens e mulheres, imediatamente identificáveis quer seja por seu uniforme, equipamento, armamento ou viaturas, visando a exercer o poder-dever do Estado de fiscalizar as pessoas e verificar o cumprimento das normas jurídicas e também dos preceitos morais. Já a Preservação da Ordem Pública pressupõe as atividades para garantir que a ordem seja mantida, mas se por acaso houver uma quebra da ordem, seja prontamente restabelecida. A Preservação engloba toda uma gama de atividades preventivas, tendentes a evitar a quebra da Ordem Pública em qualquer um de seus três aspectos – a Salubridade Pública, a Tranquilidade Pública e a Segurança Pública.

Nesse sentido, a ideia de prevenção primária, trazida da área da saúde, pode mostrar que atividades estritamente preventivas, como campanhas para a Educação de Trânsito ou palestras de prevenção ao abuso de drogas, estão entre as funções das Polícias Militares.

À vista do que foi exposto, percebe-se que as polícias militares, na questão da política sobre drogas, estão engajadas tanto na redução da demanda por drogas (palestras e outras atividades com crianças, jovens e adultos), como na diminuição da oferta (operações para apreensão de drogas e prisão de traficantes).

No que é pertinente à prevenção, a Polícia Militar paulista desenvolve o Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd) desde 1993, por meio do qual, policiais militares habilitados e voluntários aplicam um currículo constante de 10 lições apoiadas por uma cartilha em salas de aula do ensino fundamental, aos pré adolescentes com 11 a 13 anos, nas 5ª séries.

DECRETOS



Em relação às atividades de repressão, situam-se as prisões em flagrante de traficantes e as apreensões de drogas, algumas noticiadas na mídia.

Assim sendo, segue então o que vem sendo feito em Jundiaí pelo 11º e 49º Batalhões de Polícia Militar do Interior (11º e 49º BPMI) tanto na área de prevenção primária, como na repressão ao abuso de drogas:

11º BPM/I				
INDICADOR	2020	2021	2022	2023*
OCOR. C/ DROGAS ENVOLV. ADULTOS	113	105	69	17
TRÁFICO (qtde de ocorrências)	90	75	52	14
PORTE/USO (qtde de ocorrências)	23	30	17	3
COCAÍNA APREENDIDA (kg)	56,122	8,231	16,274	1,389
CRACK APREENDIDO (kg)	4,55	2,483	2,981	0,728
MACONHA APREENDIDA (kg)	50,854	15,366	23,057	1,203
OUTROS ENTORPECENTES APREENDIDOS (kg)	1,649	16,073	7,297	0,011

* JAN A

MAR23

11º BPM/I				
INDICADOR	2020	2021	2022	2023*
OCOR. C/ DROGAS ENVOLV. MENORES DE 18 ANOS	76	11	15	5
TRÁFICO (qtde de ocorrências)	65	13	8	4
PORTE/USO (qtde de ocorrências)	11		7	1
COCAÍNA APREENDIDA (kg)	12,844	0,412	0,482	0,176
CRACK APREENDIDO (kg)	3,402	0,307	0,181	0,011
MACONHA APREENDIDA (kg)	29,618	0,129	0,986	0,213
OUTROS ENTORPECENTES APREENDIDOS (kg)	0,579		0,369	



DECRETOS



* JAN A

MAR23

PROERD - 11º BPM/I				
ANO	QUANTIDADE DE:			
	ALUNOS	ESCOLAS	SALAS	INSTRUTORES
2020	0	0	0	0
2021	0	0	0	0
2022	0	0	0	0
2023 (1º Sem)	1651	23	66	4

SISTEMA DE JUSTIÇA

Poder Judiciário

A Constituição Federal de 1988, norma fundamental e suprema do Estado Brasileiro, prevê, no artigo 2º, a existência dos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, independentes e harmônicos entre si.

A função do Poder Judiciário é garantir os direitos individuais, coletivos e sociais e resolver conflitos entre cidadãos, entidades e Estado. Para isso, tem autonomia administrativa e financeira garantidas pela Constituição Federal.

Na temática das drogas, o Poder Judiciário pode atuar no campo penal, por meio das Varas Criminais, bem como, por meio da Vara da Infância e da Juventude, na proteção da criança e do adolescente que eventualmente mantenham algum tipo de relação com as drogas, seja no consumo



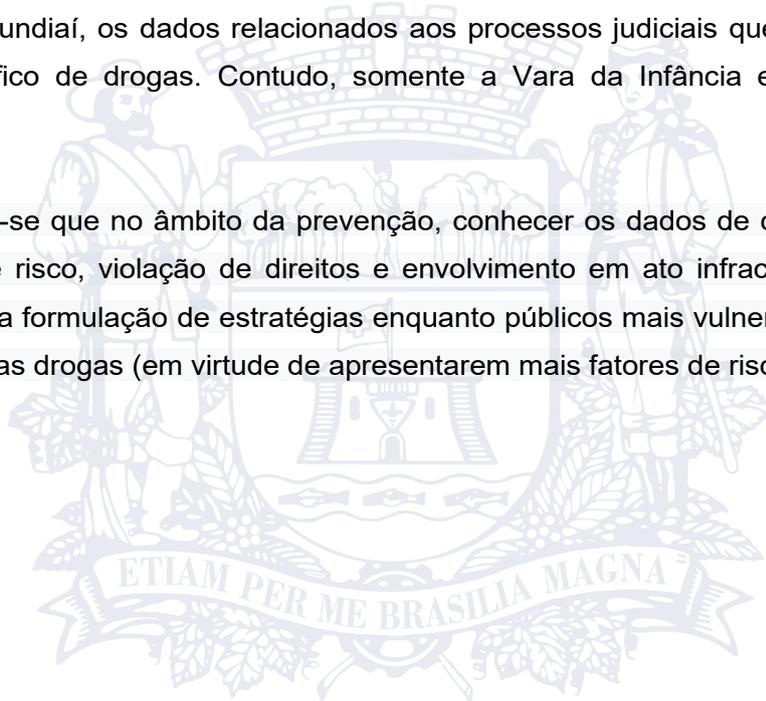
DECRETOS



ou tráfico, razão pela qual o judiciário pode também atuar na aplicação de medidas corretivas para a prática de atos infracionais, como veremos.

Os dados relacionados a eventuais procedimentos judiciais que envolvam a temática de drogas interessam ao COMAD para a construção deste Plano Municipal, razão pela qual foi solicitado, por meio do encaminhamento de ofícios, às Varas Criminais e à Vara da Infância e Juventude de Jundiaí, os dados relacionados aos processos judiciais que tenham como fundo o consumo e tráfico de drogas. Contudo, somente a Vara da Infância e Juventude retornou à solicitação.

Entende-se que no âmbito da prevenção, conhecer os dados de crianças e adolescentes em situação de risco, violação de direitos e envolvimento em ato infracional é de fundamental importância para formulação de estratégias enquanto públicos mais vulneráveis para o uso/abuso de álcool e outras drogas (em virtude de apresentarem mais fatores de risco).





DECRETOS



Os dados encaminhados seguem descritos nas tabelas abaixo:

VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DE JUNDIAÍ DISTRIBUIÇÕES DE 01/01/2019 A 30/06/2022

Competência Execução de medidas socioeducativas	
Assunto	Total
Advertência	3
Internação com atividades externas	35
Internação provisória (art. 108 ECA)	38
Internação sem atividades externas	63
Internação-sanção	5
Liberdade assistida	218
Medidas socioeducativas	1
Obrigação de reparar o dano	1
Prestação de serviços à comunidade	35
Semiliberdade	158
Unificação de medidas	1
Infância e Juventude - Execução Total	558



DECRETOS



Competência Infracional	
Assunto	Total
Adulteração de sinal identificador de veículo automotor	10
Ameaça	45
Ameaça (art. 147)	9
Apropriação indébita	1
Assédio sexual	4
Associação para a produção e tráfico e condutas afins	1
Atentado ao pudor mediante fraude	2
Ato infracional	1
Calúnia	2
Citação	45
Comunicação falsa de crime ou de contravenção	1
Constrangimento ilegal	2
Contra a fauna	1
Contravenções Penais	14
Corrupção de menores	1
Crimes previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente	1
Da poluição	4
Dano	12
Dano (art. 163)	2
De trânsito	46



DECRETOS



Decorrente de violência doméstica	9
Desacato (art. 331)	10
Desobediência (art. 330)	5
Difamação	2
Diligências	2
Do Sistema Nacional de Armas	3
Estatuto da Criança e do Adolescente	12
Estatuto do Idoso	1
Estelionato	7
Estupro	17
Estupro de vulnerável	2
Extorsão	4
Falsa identidade	1
Falsidade ideológica (art. 299)	1
Fato atípico	42
Furto	28
Furto (art. 155)	7
Furto Qualificado	23
Furto Qualificado (art. 155, § 4º)	6
Incêndio	1
Injúria	14
Intimação	152



DECRETOS



Intimação / Notificação	1
Leve	82
Maus tratos	1
Medidas socioeducativas	1
Moeda falsa / Assimilados	2
Oferecimento de drogas para consumo conjunto	1
Oitiva	7
Perigo para vida ou saúde de outrem (art. 132)	1
Posse de drogas para consumo pessoal	46
Previstos na legislação extravagante	1
Realização de Audiência	1
Receptação	29
Resistência (art. 329)	1
Roubo	74
Roubo (art. 157)	15
Tráfico de Drogas e Condutas Afins	251
Violação de Domicílio	3
Violação de Domicílio (art. 150)	1
Infância e Juventude - Infracional total	1071



DECRETOS



Competência Infância e Juventude Cível	
Assunto	Total
Abandono intelectual	4
Abandono material	14
Abuso sexual	1
Acolhimento institucional	41
Adoção de adolescente	11
Adoção de criança	50
Adoção nacional	44
Encaminhamento de gestante interessada em adoção voluntária	3
Guarda	12
Inclusão em programas de acolhimento familiar	3
Infrações administrativas	1
Medidas de proteção	142
Perda do poder familiar c.c. adoção direta de criança	1
Perda ou modificação de guarda	30
Por família extensa ou ampliada de criança	1
Regularização de guarda	3
Suspensão do Poder Familiar	7
Adoção unilateral de adolescente	25
Adoção unilateral de criança	3

DECRETOS



Infância e Juventude Cível - total	396
------------------------------------	-----

Importante destacar que, além dos dados quantitativos aqui transcritos, o Juiz de Direito titular da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Jundiaí, Dr. Jefferson Barbin Torelli, participou do Encontro Setorial destinado à discussão com atores do Sistema de Garantia de Direitos, que convidou representantes do Ministério Público, da Defensoria Pública e do Poder Judiciário para discutir a temática das drogas com o COMAD. Desse encontro resultaram dados qualitativos que serão analisados no capítulo VI. Discussão.

Por fim, entendemos que é pertinente informar a respeito da diferença na Lei 11343/2006 nos artigos 28 e 33 que tratam do usuário e tráfico, respectivamente:

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo.

§ 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º Para determinar se a droga se destinava a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3º As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4º Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.

§ 5º A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que

DECRETOS



se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem:

I - importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas;

II - semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas;

III - utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

IV - vende ou entrega drogas ou matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas, sem autorização ou em desacordo com a determinação legal ou regulamentar, a agente policial disfarçado, quando presentes elementos probatórios razoáveis de conduta criminal preexistente.

DECRETOS



Defensoria Pública do Estado de São Paulo (Regional Jundiaí)

A Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP) é uma instituição permanente cuja função é oferecer, às pessoas necessitadas, de forma integral e gratuita, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos.

A Constituição Federal a prevê como órgão de função essencial à Justiça e no Estado de São Paulo foi criada pela Lei Complementar Estadual nº 988 de 9 de janeiro de 2006.

É importante salientar que as Unidades de Atendimento da DPESP contam com um CAM (Centro de Atendimento Multidisciplinar), que compõe a atuação interdisciplinar e contribui para o acesso da população usuária à Justiça de forma integral.

A atuação destes profissionais possibilita atenção especializada a demandas complexas, tais como: transtorno mental, uso problemático de drogas, violência doméstica e outros tipos de violência, vulnerabilidades sociais e conflitos familiares. A atuação interdisciplinar de Assistentes Sociais e Psicólogas/os, em conjunto com Defensoras/es Públicas/os, amplia o sentido de justiça e potencializa as estratégias para seu acesso.

Entende-se que é de suma importância conhecer dados e impressões da instituição no que se refere à temática de álcool e drogas na defesa da população hipossuficiente.

Nesse sentido, a DPESP foi questionada por meio de encaminhamento de ofício e e-mails, solicitando dados relacionados aos principais problemas que reconhecem no cotidiano dos casos atendidos, no tocante ao uso de álcool e outras drogas.

Contudo, até o fechamento da coleta de dados para a elaboração do Plano Municipal de Drogas, não obtivemos retorno por parte da Defensoria Pública do Estado de São Paulo em sua subseção neste Município de Jundiaí.

DECRETOS



Ministério Público: Promotoria da Infância e Juventude

O Ministério Público é uma instituição pública autônoma, a quem a Constituição Federal atribuiu a incumbência de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis.

Os integrantes do Ministério Público Estadual são os promotores de Justiça (que atuam no primeiro grau de jurisdição) e os procuradores de Justiça (que atuam no segundo grau de jurisdição, junto aos tribunais), auxiliados por servidores, assistentes jurídicos e estagiários, todos com ingresso na Instituição mediante concurso público.

Entende-se que é de suma importância conhecer dados e impressões da instituição no que se refere à temática de álcool e drogas na atuação da Promotoria da Infância e Juventude, em especial. O COMAD encaminhou ofício e link para acesso ao formulário eletrônico “Google Forms” para que a Promotoria da Infância e da Juventude pudesse externar suas impressões acerca dos atendimentos realizados pelo Ministério Público a crianças e adolescentes que tiveram algum envolvimento com a temática das drogas neste Município. A Promotoria não informou dados quantitativos, mas respondeu aos questionamentos feitos por meio do formulário eletrônico, o que resultou em dados quantitativos que serão analisados conjuntamente aos dados coletados na realização dos Encontros Setoriais

As perguntas encaminhadas à Promotoria da Infância e da Adolescência via formulário estão elencadas abaixo, seguida das respostas recebidas:

1. Quais são as ações desenvolvidas pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou possam contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool outras e drogas?

Resposta:

“O Ministério Público sempre aborda a questão do uso de drogas com os jovens durante as oitivas informais e, mesmo em

DECRETOS



audiências, em um diálogo com enfoque na sensibilização para o cuidado em saúde mental. Sempre que identificado que o uso de drogas já é prejudicial, o Ministério Público requer o encaminhamento do jovem para referenciamento na rede de atenção psicossocial do município”.

2. Quais são os principais problemas identificados pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou possam contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas?

Resposta:

"A ausência de uma política pública intersetorial de prevenção ao uso de drogas na adolescência é um fato. O município conta com uma rede de atenção psicossocial ampla, no entanto, ela está organizada para atender os casos em que o uso de drogas já é bastante importante e prejudicial. Não há equipamentos, projetos ou ações que foquem no trabalho preventivo ou mesmo que dialoguem com os jovens enquanto eles ainda estão no chamado uso recreativo de drogas. Isso cria um vácuo de atuação no âmbito do cuidado em saúde mental e na prevenção aos riscos pessoais e sociais que naturalmente decorrem do uso de SPA."

3. Quais são os principais desafios identificados pelo serviço e/ou entidade que contribuem ou possam contribuir para a questão da prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas?

Resposta:

“repetição do item 2”

4. Quais são as principais contribuições com as quais o serviço e/ou entidade possam contribuir para a questão da

DECRETOS



prevenção, atenção e cuidado do uso problemático de álcool e outras drogas no tocante ao desenvolvimento do Plano Municipal de Prevenção sobre Drogas?

Resposta:

“repetição do item 1”

Como mencionado anteriormente, o COMAD realizou uma série de Encontros Setoriais, dentre os quais, um dedicado à discussão com o Sistema de Garantia de Direitos, para o qual foram convidados representantes do Ministério Público, da Defensoria Pública e do Poder Judiciário. O Ministério Público foi representado pela Promotora Titular da Infância e da Juventude, Dra. Ana Beatriz Sampaio Silva Vieira, e a participação resultou em dados qualitativos que serão analisados no capítulo VI. Discussão.

DECRETOS



EDUCAÇÃO

Iniciamos a apresentação com estatísticas de dados secundários que temos a respeito de indicadores de educação do município:

Educação

	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e mais (Em %)*	2010	3,08	3,97	4,33
Média de Anos de Estudos da População de 15 a 64 Anos	2000	8,02	7,35	7,64
População de 25 Anos e Mais com Menos de 8 Anos de Estudo (Em %)	2000	52,7	59,17	55,55
População de 18 a 24 Anos com Ensino Médio Completo (Em %)*	2010	65,87	-	57,89

Fonte: IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo 2000) – *Fundação Seade.

Orçamento Total Executado – Educação (em R\$)	201	R\$ 465.303.087,99
	8	R\$ 1.141,11 p/h
	202	
	1	

Fonte: SICONFI

A UGE informou que realiza projetos/ações de prevenção de uso de álcool e outras drogas por meio do desenvolvimento de programas como o PROERD (Polícia Militar)¹ e Ludicidadania (Guarda Municipal).

¹ Dados referentes ao PROERD já apresentados no capítulo sobre Segurança Pública.

DECRETOS



Atualmente, há, em média, 34.000 mil crianças, adolescentes e adultos matriculados no ensino municipal em 105 unidades educacionais.

Para todos eles são ofertadas atividades previstas no currículo que buscam o pleno desenvolvimento dos estudantes, sobretudo no âmbito da educação emocional e da comunicação não violenta. Foram ofertadas formações aos educadores que permitem o desenvolvimento de um trabalho com qualidade nessa área.

Nos últimos anos, em especial 2022 e 2023, a Unidade de Gestão de Educação desenvolveu projetos como “Eu tenho voz” (ênfase no enfrentamento à violência contra a criança), “Cuidados com o corpo” (prevenção contra a violência), “Cria na paz” (educação parental com ênfase nas interações positivas), os quais há forte intenção de continuidade no planejamento para os anos seguintes, considerando os excelentes resultados obtidos.

A Unidade de Gestão de Educação reconhece como territórios de maior vulnerabilidade para ocorrência de uso de álcool e outras drogas:

- Unidades do vetor Oeste - Ivo de Bona, Isabel Christina, Odila Richter
- Unidades do vetor Leste - Janet Ferreira Prado, Judith Almeida Curado, Luzia Francisca
- Unidades do vetor Noroeste - Antônio Adelino Brandão e Anézio de Oliveira
- Unidades do vetor Sul - Carlos Foot, Mercedes Basile, Wilma Nalin
- Unidades do vetor Norte - Deodato Janski, Ruth Carturan

DECRETOS



ENSINO MUNICIPAL

Quantitativo de matrículas:

Nível	Out/2023
Educação Infantil I (0-3 anos)	3.732 (contratadas) + 4.278 (municipais) = 8.010
Educação Infantil II (4-5 anos)	8.200
Ensino Fundamental I	20.009

Fonte: Secretaria Escolar Digital - SED - Data Base: 29/9/2023

Uma vez que consideramos que dificuldades de aprendizagem podem significar fator de risco para envolvimento com uso de drogas, é importante esclarecer que em Jundiaí o atendimento dessa demanda ocorre no NAA (Núcleo de Apoio a Aprendizagem) com capacidade de 500 crianças, sendo que o atendimento pode ocorrer na unidade do Complexo Argos ou na unidade descentralizada 'Professor Edson Américo Carneiro', no Novo Horizonte.

Núcleo de Apoio à Aprendizagem (NAA)

O acesso ao atendimento se dará por encaminhamento da escola para o Departamento de Educação Inclusiva.

A instituição atende estudantes do Ensino Fundamental I que apresentam dificuldade de aprendizagem durante o seu percurso escolar, na área de psicopedagogia, com carga horária de duas horas semanais.

O acesso ao atendimento se dará por meio de encaminhamento da unidade escolar ao Departamento de Educação Inclusiva, que direcionará o estudante ao serviço.

DECRETOS



A frequência ao atendimento, será de controle diário, sendo que a cada falta o responsável receberá orientação e assinará ciência sobre a responsabilidade da assiduidade. No caso de ocorrer mais de quatro faltas consecutivas ou não durante o quadrimestre, ocasionando o desligamento do estudante, a empresa contratada deverá comunicar o Conselho Tutelar de referência da unidade escolar em que o estudante está matriculado.

Evasão escolar

A evasão escolar e o uso de drogas estão interligados de várias maneiras, e essa relação pode ser explorada a partir de diferentes perspectivas. Aqui estão algumas das maneiras pelas quais a evasão escolar se relaciona com o tema das drogas:

Tanto a evasão escolar quanto o uso de drogas estão associados a uma série de fatores de risco comuns, como o ambiente familiar, o contexto socioeconômico desfavorável e a falta de suporte social. Jovens que enfrentam esses desafios podem estar mais propensos tanto a abandonar a escola quanto a experimentar drogas.

A evasão escolar muitas vezes leva à ociosidade, onde os jovens não estão envolvidos em atividades construtivas. Isso pode aumentar a probabilidade de eles se envolverem com substâncias ilícitas como uma forma de preencher o vazio em suas vidas e buscar uma fuga da realidade.

A escola desempenha um papel fundamental na educação dos estudantes sobre os riscos e consequências do uso de drogas. Quando as crianças abandonam a escola, perdem a oportunidade de receber informações e conscientização sobre os perigos das drogas, o que pode aumentar seu risco de experimentá-las sem o devido conhecimento e sem as estratégias de resiliência escolares.

Dessa forma, a Unidade de Gestão de Educação elaborou três importantes estratégias para o enfrentamento da evasão escolar.

DECRETOS



A primeira delas consiste em um **fluxo para identificar os estudantes faltosos** e as causas que levaram a essa situação. Participaram da elaboração desse documento, as unidades escolares, o Conselho Tutelar, o Ministério Público, o Conselho Municipal de Educação e o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes.

Nesse fluxo as unidades escolares desenvolvem um conjunto de ações ordenadas e se articulam com os demais órgãos públicos para localizar os estudantes e levantar as causas das faltas, promovendo ações de interrupção desse ciclo.

A segunda é a **Busca Ativa Escolar**², ela é uma estratégia ou um conjunto de ações implementadas, composta por uma metodologia social e uma ferramenta tecnológica disponibilizadas gratuitamente para estados e municípios. Ela foi desenvolvida pelo UNICEF, em parceria com a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime) e com apoio do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). com o objetivo de identificar e alcançar estudantes que estão fora da escola ou em risco de evasão.

A Busca Ativa Escolar reúne representantes de diferentes áreas – Educação, Saúde, Assistência Social, Planejamento etc, fortalecendo, dessa forma, a rede de proteção. Cada secretaria e profissional tem um papel específico, que vai desde a identificação de uma criança ou adolescente fora da escola ou em risco de abandono, até a tomada das providências necessárias para seu atendimento nos diversos serviços públicos, sua (re)matrícula e sua permanência na escola.

Todo o processo é acompanhado pela ferramenta tecnológica, que funciona como um grande banco de dados que facilita a comunicação entre as áreas, armazena dados importantes sobre cada caso acompanhado e apoia na gestão das informações sobre a situação da criança e do adolescente no município e/ou estado. A ferramenta pode ser acessada em qualquer dispositivo, como computadores de mesa, computadores portáteis, tablets, celulares (SMS) ou celulares (smartphones). Há também formulários impressos para

² <https://buscaativaescolar.org.br/>

DECRETOS



facilitar o uso dos profissionais que não têm acesso a dispositivos móveis (disponível em <https://buscaativaescolar.org.br/>, acesso em 11/10/2023).

Quando um estudante é identificado as estratégias são iniciadas e consistem, sobretudo em:

1. Contato com as famílias para entender os motivos da ausência ou do risco de evasão.
2. Oferecimento de apoio às famílias para superar obstáculos que possam estar impedindo o acesso à escola, como questões financeiras, de saúde, transporte, etc.
3. Encaminhamento para serviços sociais ou de saúde, quando necessário.
4. Realização de esforços para trazer as crianças e adolescentes de volta à escola, como a realização de matrículas, acompanhamento e suporte para a reintegração.

A terceira delas é o projeto "**Alertas Primeira Infância**", desenvolvido pelo Instituto de Tecnologias Geo-Sociais (ITGS) em parceria com a Fundação Bernard van Leer.

O projeto tem como objetivo apoiar os municípios que fazem parte da Rede Urban95 no desenvolvimento de ações de cunho tecnológico voltadas para a melhoria da qualidade de vida na primeira infância, no âmbito da prestação de serviços públicos e governança municipal.

Os objetivos do projeto incluem o fortalecimento da cultura de dados, com foco na implementação de sistemas de monitoramento da primeira infância e na identificação de crianças e gestantes em situação de risco, por meio da integração de dados coletados na prestação dos serviços públicos municipais.

Conscientes de que um dos maiores desafios das cidades é reunir informações sobre crianças e gestantes em um único banco de dados, o projeto oferece a Plataforma Alertas

DECRETOS



Primeira Infância, que organiza esses dados para embasar decisões e ações relacionadas ao bem-estar da primeira infância.

A plataforma apresenta uma navegação simples e intuitiva, respeitando a privacidade dos dados, e utiliza os cadastros e registros efetuados pelas Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social para simplificar todo o processo.

CONDICIONALIDADES BOLSA FAMÍLIA

De fato, a condicionalidade da educação é realizada por meio do acompanhamento e coleta de frequência escolar das escolas municipais e estaduais bimestralmente.

Apresentamos os dados referentes ao 2º período de coleta, referentes aos meses de abril e maio de 2023, devidamente consolidados pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) e Departamento de Condicionalidades – DECON:

- *Frequência Escolar de 4 a 5 anos – 1.224 alunos;*
- *Cumpriram as condicionalidades – 92,06% em abril e 94,07% em maio;*
- *Descumpriram as condicionalidades – 07,93% em abril e 5,92% em maio;*
- *Dos descumprimentos de abril, 2,52 % ocorreram com repercussão e 5,40% sem repercussão;*
- *Dos descumprimentos de maio, 1,83% ocorreram com repercussão e 4,09% sem repercussão.*

- *Frequência Escolar de 6 a 15 anos – 5.880 alunos;*
- *Cumpriram as condicionalidades – 88,52% em abril e 90,76% em maio;*
- *Descumpriram as condicionalidades – 11,47% em abril e 9,23% em maio;*

DECRETOS



- *Dos descumprimentos de abril, 7,14% ocorreram com repercussão e 4,33% sem repercussão;*
- *Dos descumprimentos de maio, 5,53% ocorreram com repercussão e 3,69 sem repercussão.*

- *Frequência Escolar de Beneficiários Adolescentes (BVA) – 1.011 alunos;*
- *Cumpriram as condicionalidades – 76,27% em abril e 76,16% em maio;*
- *Descumpriram as condicionalidades – 23,72% em abril e 23,83% em maio;*
- *Dos descumprimentos de abril, 15,34% ocorreram com repercussão e 8,37% ocorreram sem repercussão;*
- *Dos descumprimentos de maio, 15,56% ocorreram com repercussão e 8,26% ocorreram sem repercussão.*

Os motivos de baixa frequência que não geram repercussão são aqueles que não irão impactar em advertências, bloqueios, suspensões e cancelamentos, pois são motivos justificáveis, geralmente relacionados com doença dos alunos e ou familiares, para os quais há apresentação de atestados e declarações médicas, entre outras justificativas.

Os alunos acompanhados no arquivo de alunos “não localizados” no município, têm sido objeto de intensa pesquisa da coordenação da frequência escolar do município, que passou a realizar buscas em outros sistemas como o Educacenso, tornando possível encontrar muitos desses alunos em outros estados. Pesquisas constantes também são realizadas para averiguar a transferência de alunos para outros municípios dentro do Estado de São Paulo, o que é possível por meio da Secretaria Escolar Digital (SED).

É importante mencionar que alunos faltosos são acompanhados pelas equipes escolares em muitas instâncias, muito antes do registro da frequência no sistema presença do Programa Bolsa Família. Na prática, a gestão escolar mantém contato com as famílias de

DECRETOS



muitas formas, com as necessárias intervenções de Conselhos Tutelares, que por sua vez, mantêm ampla fiscalização por meio do Ministério Público.

Por outro lado, há muitos relatos de famílias que ao constatarem a repercussão de descumprimento da condicionalidade, organizaram-se de forma a garantir a frequência das crianças e adolescentes no mínimo de 60% na pré-escola e 75% no ensino fundamental e médio.

Em nenhum momento o município de Jundiaí deixa de estar atento à vulnerabilidade da população e para garantir o acesso à educação às crianças da Rede Municipal de Ensino há equipes responsáveis por busca ativa, profissional da assistência social e mesmo encaminhamento à rede de proteção estruturada em nossa cidade.

ENSINO ESTADUAL

No município de Jundiaí contamos com 36 unidades estaduais dentre Ensino Fundamental II, Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos.

A seguir, apresentamos dados de registros de ocorrências escolares disponibilizados pela Secretaria Estadual de Educação que se entende ter maior relação com a temática das drogas:

LEVANTAMENTO DE REGISTROS DE OCORRÊNCIAS NO SISTEMA ROE (REGISTRO DE OCORRÊNCIAS ESCOLARES)

Escolas de Jundiaí Período: 01/02/2018 a 31/07/2019:

- 83 registros de: agressões, ameaças e outros problemas de convivência (violência interpessoal)
- 8 registros de: Assédio e violência sexual
- 3 registros de: Consumo/Venda de álcool e outras drogas
- 32 registros de: Danos e outros crimes contra o patrimônio
- 3 registros de: Posse ou encontro de armas ou outros objetos perigosos

DECRETOS



- 5 registros de: Outros problemas de vulnerabilidade
- 47 registros de: Questões disciplinares

Em contato com a Diretoria Regional à época do envio dos dados, foi informado que é possível que os dados acima apresentados não representem a totalidade de ocorrências nas escolas estaduais de Jundiaí, havendo a hipótese de que algumas ocorrências possam ter sido gerenciadas diretamente no ambiente escolar, sem o registro no antigo sistema ROE.

Nesse sentido, a Diretoria também refere que, desde 2019 há um novo sistema implantado chamado “Programa de Melhoria da Convivência e Proteção Escolar – CONVIVA SP”, instituído pela Resolução 48, de 1-10-2019. Neste sistema, há uma operação diferenciada que implica as diretorias escolares a alimentar as ocorrências escolares diariamente, para melhor monitoramento e prevenção de situações de risco e violência. Portanto, acredita-se que os dados apresentados pelo novo sistema poderão no futuro trazer uma realidade mais factível.

Em solicitação mais recente, de atualização dos dados do Diagnóstico mencionado, a Diretoria de Ensino informou o que segue:

“Em atendimento ao solicitado, tendo em vista a instituição do CONVIVA SP - Programa de Melhoria da Convivência e Proteção Escolar, no âmbito da Rede Estadual de Educação, através da Resolução SE 48/2019, que se compõe por projetos e ações articuladas e interdependentes, considerando, especialmente, a dimensão Segurança Escolar, conforme Artigo 2º, inciso IV: Segurança Escolar: projetos e ações que prioritariamente zelem pela integridade física dos alunos, servidores da rede estadual de ensino e da comunidade escolar, bem como pela conservação e proteção do patrimônio escolar, temos a esclarecer que: O CONVIVA SP, juntamente com a Polícia Militar, através do GISPEC – Gabinete Integrado do Sistema de Proteção Escolar, orienta as Unidades Escolares

DECRETOS



e Diretorias de Ensino em relação aos procedimentos de proteção e segurança. Contudo, é importante retomarmos a concepção de articulação em rede. A escola reflete as vulnerabilidades sociais e os problemas enfrentados pelas comunidades que a compõem, portanto, é uma instituição fundamental na formação, na proteção e na garantia de direitos fundamentais da Criança e do Adolescente. Conforme a Indicação CEE - 175/2019, ainda que as relações nos ambientes de aprendizagem, entrem em embate às normas e sanções regimentais, especialmente aquelas vinculadas à conduta de estudantes e profissionais, a gestão escolar deve, como alude, garantir, mesmo que para ato infracional (que se refere às crianças e adolescentes menores de 18 anos que tenham o cometido por estudantes), o exercício da cidadania, bem como, o senso de proteção e direitos de todos, sem confundir as tratativas e decisões tomadas com finalidade punitiva ou de caráter meramente moral. Os limites da atuação docente, discente, gestora, familiar e da comunidade, alinhados aos princípios de uma cultura de paz e de justiça restaurativa, buscam o cumprimento de direitos e deveres universais, inclusive no sentido do descumprimento de regras intraescolares ou do próprio dano para casos graves e de alta complexidade. Desta forma, a aplicação das regras de convivência nas escolas deve seguir os fundamentos da intencionalidade pedagógica e não punitiva.

Compete à Educação, o pronto atendimento das ocorrências, o encaminhamento dos casos para atendimento especializado, a orientação aos envolvidos sobre os impactos do ocorrido e, especialmente, a prevenção de situações de violência e vulnerabilidade nas escolas, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8069/1990, nos art. 99 - 101 e 112 - 114, respectivamente. Adiantando um

DECRETOS



pouco mais sobre o assunto, a SEDUC possui os direitos de imagem das referidas gravações, dado cunho sigiloso e há acordo estabelecido com a pasta da Segurança Pública para cessão exclusiva à Polícia Civil e Militar. Outrossim, em resposta à solicitação do Conselho Municipal sobre Drogas do Município de Jundiaí, relatamos que as informações são absolutamente confidenciais e protegidas nos termos da Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil, não cabendo a qualquer integrante da equipe repassar informações ou registros para outros órgãos ou instituições. Cumpre informar que a Equipe CONVIVA da Diretoria de Ensino - Região de Jundiaí está disponível para possíveis dúvidas e confirma presença no evento, para no que couber, repassarmos ao Gabinete Integrado e Equipe Central do CONVIVA, futuras solicitações que possam compor o Diagnóstico do Plano Municipal sobre Drogas, promovido pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas – COMAD.

GRUPOS DE AJUDA MÚTUA

Apesar dos grupos de ajuda mútua direcionados para pessoas / familiares de usuários de álcool e outras drogas não estarem contemplados atualmente nas políticas públicas como um dispositivo formal da rede de atenção, estes representam uma parcela importante das ações de cuidado neste campo. Tratam-se de organizações sem fins lucrativos, de homens e mulheres para quem as drogas se tornaram um problema maior, seja através do uso direto de substâncias, ou através da co-dependência de alguém que as usa.

DECRETOS



Tais organizações desenvolvem um ambiente de interação social que engaja, através de atividades de grupo, ou relações individuais, com o propósito específico de reabilitar ou apoiar pessoas com os mesmos problemas de saúde. Essas atividades estão embasadas em literaturas que cada um desses grupos desenvolve, distribui e utiliza como estudo, a qual norteia o desenvolvimento da habilidade de manter-se em recuperação perante as dificuldades apresentadas em razão do uso abusivo de drogas.

Ademais, é importante esclarecer que as pessoas que se beneficiam desses programas de recuperação recebem ajuda em muitos ambientes (trabalho, igrejas, dentre outros) que não envolvem interação com profissionais da saúde.

A seguir, apresentamos os grupos existentes nos municípios de Jundiaí.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

Alcoólicos Anônimos é uma irmandade de pessoas que se reúnem para resolver seu problema com a bebida através do estudo de uma literatura de 12 passos que norteiam seus participantes a seguirem um caminho de recuperação, visando rever questões que os levam a beber, por princípios que os mantêm sóbrios. Esse estudo de passos é feito através da ajuda mútua entre os próprios participantes que trocam experiências de recuperação e ajudam uns aos outros a seguir os 12 passos de alcoólicos anônimos.

Em suma, são pessoas que compartilham, entre si, suas experiências, forças e esperanças, a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem. Em Jundiaí, existem 03 (três) Grupos de A.A., sendo: Grupo Aliança, no Centro, Grupo Jundiaí, no Anhangabaú e Grupo Progresso, na Vila Agrícola. Possuem um total de 11 reuniões semanais e uma presença mensal de, em média, 350 pessoas, sendo cerca de 8 pessoas por reunião. Tudo em A.A. é sugerido, nada é imposto ao membro.



DECRETOS



NARCÓTICOS ANÔNIMOS

Narcóticos anônimos é uma irmandade, ou sociedade sem fins lucrativos, de pessoas para quem o uso de drogas se tornou um problema maior. Tratam-se de pessoas em recuperação, que se reúnem regularmente para ajudarem uns aos outros a se manterem abstinentes do uso. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de usar. Este programa é composto por um conjunto de princípios escritos de uma maneira em que os membros conseguem segui-los dentro de suas vidas diárias.

Os grupos de N.A. estão em mais de 144 países e hoje possuem 5 grupos na cidade de Jundiaí. Além disso, possuem estruturas que buscam acessar a todos que podem estar buscando cessar o uso de drogas, em diferentes espaços, tais como: hospitais psiquiátricos, centros de recuperação, Centros de Detenção Provisória, penitenciárias, etc. Os grupos também possuem um subcomitê de Relações Públicas, que realiza panfletagens, colagem de cartazes, adesivos de banheiro, palestras em escolas, universidades, comunidades terapêuticas, etc. Além disso, dentro dos grupos, em cooperação com o âmbito social e o sistema de justiça, existem pessoas que são encaminhadas para Narcóticos Anônimos para cumprirem penas alternativas como opção de recuperação. Além destes, existe também um atendimento telefônico pelo 0800 888 6262 e pela linha nacional de 3 dígitos como utilidade pública, nacionalmente hoje com 39 ramais.

Referente aos grupos, em Jundiaí, existem 5 Grupos, com um total de 14 reuniões semanais, com uma média de 12 membros por reuniões.

DECRETOS



Seguem abaixo dados dos grupos em funcionamento:

Ano 2021				
Grupos	números de reunião	quantidade de membros	média de participante	recém chegados
Liberdade	46	374	8,13	2
Mais Será Revelado	22	177	8,05	2
poder Superior	41	384	9,36	2
Viver Limpo	155	2145	13,83	24
N.A. Rua	42	489	11,64	13
Total	306	3569	51,01	43

Ano 2022				
Grupos	números de reunião	quantidade de membros	média de participante	recém chegados
Liberdade	24	170	7,08	0
Mais Será Revelado	36	241	6,7	4
poder Superior	53	710	13,4	6
Viver Limpo	190	2953	15,54	20
N.A. Rua	53	534	10,07	30
Total	356	4608	52,79	60

AMOR EXIGENTE

O Amor Exigente é uma ONG, que atua como apoio e orientação aos familiares de dependentes químicos. Através de um programa de auto e mútua ajuda, o A.E. desenvolve preceitos para a reorganização familiar, sensibilizando as pessoas e levando-as a perceberem a necessidade de mudar o rumo de suas vidas a partir de si mesmas, buscando proporcionar equilíbrio e melhor qualidade de vida.

Até o final do desenvolvimento deste plano, o grupo de apoio Amor Exigente não havia manifestado interesse em participar do processo de escuta setorial, o que impossibilitou que fossem coletados dados quantitativos que cooperassem com as informações contidas neste

DECRETOS



estudo. Os dados incluídos na tabela do GRUPOS DE AUTO AJUDA EM NÚMEROS são dados contidos nos sites oficiais do grupo Amor Exigente.

PASTORAL DA SOBRIEDADE

A Pastoral da Sobriedade é uma atuação especial da Igreja Católica, em resposta ao problema social do uso de álcool e outras drogas.

Trata-se de uma atividade dirigida, que exerce apostolado, ou seja, procuram difundir uma ideologia junto aos diversos grupos da comunidade de maneira sistematizada, em comunhão com as outras pastorais e movimentos, trabalhando de forma organizada e metódica para levar sua mensagem de vida.

Tem por objetivo atuar em cinco dimensões: a prevenção ao uso de drogas, a intervenção, a recuperação, a reinserção familiar e social e a atuação política, articulando o diálogo permanente através de um trabalho que envolve a pessoa que faz uso, a família, a igreja e a sociedade.

AL-ANON

Trata-se de uma associação de pessoas cujas vidas foram impactadas pelo uso abusivo de álcool de um familiar ou amigo, sendo este o único requisito para ser membro. Os membros desta irmandade participam de reuniões, onde compartilham experiência, a fim de trabalhar os problemas que têm em comum.

Em Jundiaí, existem 2 (dois) grupos de AL-ANON, com uma reunião em cada grupo por semana e a média de participantes de cada grupo é de 8 pessoas por reunião.

Os grupos podem fazer, quando solicitados, divulgação aos profissionais e ao público em geral para que suas atividades sejam conhecidas como um recurso disponível para atender os familiares de alcoólicos.

DECRETOS



NAR-ANON

Trata-se de uma associação de pessoas cujas vidas foram impactadas pelo uso abusivo de drogas de um familiar ou amigo, sendo este o único requisito para ser membro.

Os membros desta irmandade participam de reuniões, onde compartilham experiência, a fim de trabalhar os problemas que têm em comum.

Após o cenário de pandemia, os grupos de Nar-Anon de Jundiaí deixaram de atender presencialmente e, apesar de representantes terem participado da escuta setorial realizada pelo COMAD, até o término da elaboração deste plano ainda não tínhamos dados quantitativos para incluir neste estudo.

OS GRUPOS DE AUTO-AJUDA EM NÚMEROS

NOME	ENDEREÇOS	QTD GRUPOS	REUNIÕES/MÉS	QTD MEMBROS	MÉDIA/REUNIÃO
Alcoólicos Anônimos	<ul style="list-style-type: none">Grupo Progresso: Rua Várzea Paulista, 305 – Sala 1 – Vila Progresso;Grupo Aliança: Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 568 – CentroGrupo Jundiaí: Rua Engenheiro Roberto Mange, 353 – Anhangabaú.	3	44	350	8



DECRETOS



<p>Narcóticos Anônimos</p>	<ul style="list-style-type: none">● Poder Superior - Av. Itatiba, 273 Sala 11 - Vila Rio Branco - Igreja da Barreira - Bairro: Vila Rio Branco● Mais será Revelado - Avenida Carlos Veiga 160 - Parque Residencial Eloy Chaves● Viver Limpo - Endereço: Rua Antônio Prado Júnior 112 - Vila de Vito● Liberdade - Endereço: Rua Humberto Primeiro 103 - Sala 08 - Colônia● N.A. RUA - Praça Gov. Pedro de Toledo às sextas-feiras e Praça Dom Pedro II aos domingos	<p>13</p>	<p>56</p>	<p>784</p>	<p>14</p>
<p>Amor Exigente</p>	<ul style="list-style-type: none">● GRUPOS DESATIVADOS	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>



DECRETOS



Pastoral Sobriedade	<ul style="list-style-type: none">• Catedral Nossa Senhora do Desterro• Paróquia São João Bosco• Paróquia São Francisco de Assis e São Camilo de Lellis• São José	N.I	N.I	N.I.	N.I.
AL-ANON	<ul style="list-style-type: none">• Grupo Amor e Esperança – Rua Rangel Pestana no 141 - Bairro Centro• Grupo Laços – Rua Engenheiro Roberto Mange no 353 – Bairro Anhangabaú	2	8	64	8
NAR-ANON	<ul style="list-style-type: none">• GRUPOS DESATIVADOS	-	-	-	-

DECRETOS



OUTROS TRABALHOS

UGEL: Unidade de Gestão de Esporte e Lazer

A UGEL refere que, em 2017, iniciou a elaboração de um projeto de prevenção junto aos CECEs – Complexos Educacionais, Culturais e Esportivos (ao todo são 20 CECE's no município), que tem como principais objetivos:

- Promover o conhecimento sobre os riscos do uso das drogas e os danos que causam no organismo, no psicológico, na família e no social;
- Difundir, mobilizar e conscientizar para o conhecimento e informações sobre drogas e consequências do uso;
- Sensibilizar as crianças e adolescentes, levando-os a reconhecer e resistir às influências que poderão estimulá-las a conhecer e fazer o uso;
- Fortalecer a rede para reduzir os fatores de risco que contribuem para o uso da droga;
- Fortalecer os vínculos familiares e comunitários;
- Enfrentar o preconceito;
- Oferecer Capacitação aos Educadores e demais Servidores dos CECEs;
- Encaminhar para cuidados;
- Reinserção social através de práticas esportivas.

DECRETOS



UGC: Unidade de Gestão de Cultura

Em consulta realizada, no contexto de atualização do Diagnóstico de Políticas sobre Drogas do município, a UGC informou que não identifica, nas ações desenvolvidas no momento, alguma ação diretamente relacionada ao tema. No entanto, por meio do Departamento de Cultura, coloca-se à disposição para contribuir na construção de propostas exequíveis e alinhadas com as propostas formuladas no presente Plano.

Comissão Flores de Lótus

A Comissão “Flores de Lótus” é uma comissão intersetorial atuante no município de Jundiaí, desde 2013, e regulamentada pela Portaria PMJ nº 26, de 28/04/2016. Ela tem como objetivo articular o cuidado às gestantes e/ou puérperas, em situação de vulnerabilidade social, desde o planejamento familiar até o monitoramento posterior ao nascimento.

Os encontros são realizados duas vezes ao mês (1ª e 3ª quinta-feira), no espaço da Escola de Governo. Seu articulador vigente são as representantes do CAPS AD III e são realizados registros das sessões via atas digitais.

Atualmente, conta-se com a participação de setores da Saúde, Assistência Social, Defensoria Pública e Conselhos Tutelares, sendo eles: CAPS AD III (Centro de Atenção Psicossocial Especializado em Álcool e outras Drogas), Defensoria Pública, Centro POP, Casa Transitória, Família Acolhedora, Ambulatório de Saúde da Mulher, Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulta, Hospital Universitário, CRAS Nordeste (Centro de Referência de Assistência Social), SEAS (Serviço Especializado em Assistência Social), Conselhos Tutelares I, II e III, CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social).

Também fornece apoio e fortalecimento das Políticas Públicas, atuando no eixo do planejamento familiar e garantia de direitos.

DECRETOS



A partir da identificação de uma gestante em vulnerabilidade social, qualquer Serviço da rede de cuidados de Jundiá pode acionar a Comissão através do e-mail: comissaofloresdelotus@gmail.com, ou do contato direto dos Serviços envolvidos.

Segue abaixo levantamentos quantitativos dos dados. Alguns dados podem possuir recortes devido à integração, ainda em construção, da antiga base de dados.

Total Mulheres Acompanhadas	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016
	30	23	31	40	32	48	29

Fig. 1 – Quantidade absoluta de mulheres acompanhadas

Tempo médio de acompanhamento (em meses)	17,5
--	------

Média da Idade das Mulheres	32,5
-----------------------------	------

Perfil mapeado dos casos acompanhados em 2022

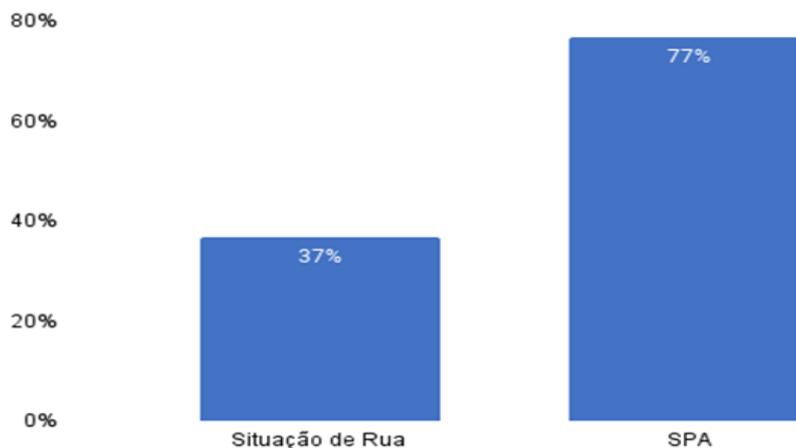


Fig. 2 – Status dos casos novos

DECRETOS



Acompanhamento 2022

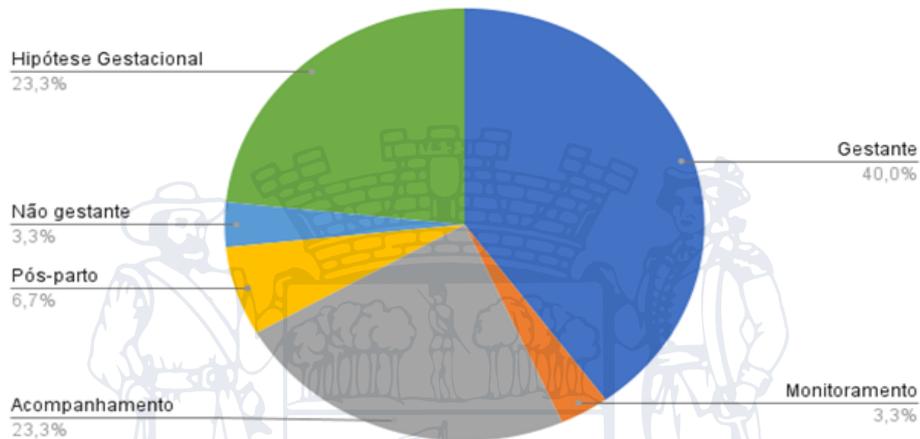


Fig. 3 - Status de acompanhamento dos casos novos

Projetos de Intervenção Intersectorial em "Cenas de Uso"

Refere-se a um conjunto de ações, instituído pela Prefeitura Municipal de Jundiaí, com vistas a promoção de atuação intersectorial nas chamadas cenas de uso de drogas do município.

No município de Jundiaí/SP, as cenas de uso (popularmente, mas equivocadamente, conhecidas como "cracolândias") ganharam destaque nos últimos anos no âmbito da sociedade civil, meios de comunicação, mas também do Poder Executivo, uma vez que o município começou a identificar a existência e consolidação de ao menos quatro dessas "cenas de uso" (termo adotado pelo município uma vez que entendemos o termo cracolândia como inapropriado em diversos aspectos), sendo estas: Toca (Vila Aparecida); Jardim Fepasa; Ivoturucaia e Jardim Sorocabana.

DECRETOS



Aqui consideramos “cenas de uso” os locais de maior concentração de usuários de álcool e outras drogas, ou seja, são as cenas abertas de consumo de drogas, especialmente o crack, mas não exclusivamente. Essas cenas de uso em sua maioria são compostas de pessoas de ambos os sexos, entretanto, com prevalência do sexo masculino, usuários de drogas (aqui falaremos drogas em sentido amplo) que ou estão em situação de rua (ou seja, com vínculos familiares rompidos e sem moradia) ou com vínculos extremamente tênues com seus domicílios e famílias de origem, portanto, por vezes alternando períodos de permanência nas cenas de uso com seus domicílios. Além disso, é possível observar que se caracterizam por territórios com condições precárias do ponto de vista sanitário e com alto índice de vulnerabilidades dos usuários (conflitos familiares, problemas de saúde física e/ou mental, agravos associados ao consumo, doenças infecciosas, violência urbana, etc.). Daí, depreende-se que se trata de uma população que requer tanto uma abordagem, quanto um serviço especializado.

As intervenções intersetoriais em cenas de uso contam com a participação de representantes da UGPS (Unidade de Gestão de Promoção de Saúde - Coordenação de Saúde Mental); UGADS (Unidade de Gestão de Assistência e Desenvolvimento Social - Diretoria da Proteção Social Especial e Centro Pop) e UGSM (Unidade de Gestão de Segurança Municipal - Guarda Municipal).

O objetivo geral das ações têm sido a implantação de um programa Intersetorial a fim de promover estratégias de redução de riscos e vulnerabilidades, para pessoas com permanência em territórios denominados cenas de uso, buscando ampliar o acesso às políticas públicas, existentes no município de Jundiaí.

De maneira geral, tem-se buscado implantar um programa com uma **abordagem intersetorial de “baixa exigência”**. Em resumo, evita-se ao máximo os obstáculos para inclusão do sujeito nas redes de cuidado, e busca-se facilitar seu ingresso nos programas e serviços de saúde, seu acesso às políticas públicas. Um modus operandi que busca desinterditar os discursos, para que, por meio de um acolhimento verdadeiro, possa encontrar espontaneidade e legitimidade em um projeto terapêutico, por exemplo.

DECRETOS



O público alvo deste projeto são pessoas com permanência em territórios denominados “cenhas de uso” no município de Jundiaí, com alto grau de vulnerabilidade psicossocial, especialmente aquelas que fazem o uso problemático de álcool e outras drogas. A proposta é que as ações vinculadas a este programa venham a ser divididas em 4 eixos, a saber:

Eixo 1	Eixo 2	Eixo 3	Eixo 4
Dialogar, capacitar e munir agentes públicos e sociais com a capacidade para redução de danos	Implantar “células” de trabalho interdisciplinares localizadas nas cenhas de uso	Promover ação urbanística para requalificação do espaço urbano nas cenhas de uso.	Processo de Saída das Ruas: ações de trabalho, moradia e autonomia.

DISCUSSÃO

É importante iniciarmos a análise dos dados apresentados no diagnóstico, demonstrando os limites do documento que foi produzido pelo COMAD, ao longo das duas últimas gestões, uma vez que entendemos que se trata de um primeiro levantamento de informações e que evidentemente não esgota toda a pesquisa que este tema complexo e transversal ensejaria.

Nesse sentido, é importante apontar as principais lacunas de informação que se apresentam em razão de inúmeros fatores e que, portanto, permanecem como uma demanda a ser explorada em um próximo estudo:

1. Não foi possível manter o mesmo parâmetro de dados (período) para todos os serviços, mas, preferencialmente, buscamos ter como referência os dados dos anos de 2019 a 2022. Aventamos que essa dificuldade de padronização dos

DECRETOS



dados demonstra uma fragilidade na integração dos sistemas de registros entre os diversos setores, tanto municipais, quanto estaduais que mantém interface com o tema “álcool e outras drogas”.

- 2. Dados da rede privada de ensino e de saúde: não tivemos acesso aos dados da rede privada do município, mas entendemos que a temática de álcool e outras drogas afeta todas as camadas sociais e seria de grande importância, em um futuro estudo, a inclusão destes dados.*
- 3. Dados do Setor empresarial do município: sabemos que muitas empresas já possuem uma Política de Prevenção às Drogas, relacionada aos processos de Saúde do Trabalhador. Todavia, o presente estudo não abordou esse setor do município.*

Por outro lado, os dados levantados nos permitem tecer considerações significativas para o aperfeiçoamento e construção de políticas públicas no município e, nesse sentido, trazemos as seguintes considerações por meio da análise SWOT ou FOFA³.

Abaixo, seguem as considerações do COMAD:

FORÇAS:

- Conhecimento do território / campos de maior vulnerabilidade, incluindo as cenas de uso e territórios de maior vulnerabilidade;
- Diversidade de pontos de atenção da RAPS e SUAS;
- Potência de alguns dispositivos de caráter intersetorial, criados por iniciativa do município, tais como a Comissão Flores de Lótus, a Rede da Pessoa em Situação de Rua (PSR) e o Projeto de Intervenções Intersetoriais em Cenas de Uso;
- Boa articulação/integração das equipes da Saúde e Assistência Social com equipes da Guarda Municipal;

³(Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças em português) é uma técnica de planejamento estratégico utilizada para auxiliar pessoas ou organizações a identificar forças, fraquezas, oportunidades, e ameaças relacionadas à competição em negócios ou planejamento de projetos.

DECRETOS



- Fortalecimento das ofertas de cuidado em ambiente comunitário, assentadas sobre os princípios da política antimanicomial, alinhada à Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

OPORTUNIDADES:

- Necessidade de ampliação da rede de saúde instalada para maior capilaridade, a saber: ampliação de equipes de NASF, ampliação das equipes de Consultório na Rua (CnaR) e ampliação da Rede CAPS (especialmente, CAPS IJ e CAPS AD);
- Necessidade de ampliação da rede SUAS (especialmente, com ampliação do número de CRAS);
- Necessidade de ampliação dos programas de prevenção universal e seletiva, especialmente aqueles direcionados ao fortalecimento dos fatores de proteção entre crianças e adolescentes, com metodologias mais diversificadas e validadas, especialmente no ambiente escolar;
- Necessidade de trabalhos preventivos com a família (habilidades parentais), tais como o Programa "Famílias Fortes", por exemplo;
- Necessidade de ofertas de formação contínua sobre o tema para toda a rede com vistas a promover capacitação dos servidores públicos para um trabalho mais alinhado e integrado, uma vez que o assunto ainda é extremamente focado nas áreas de saúde, segurança e assistência social. Observamos que seria possível ter maior sinergia se houvesse um fortalecimento das ações de prevenção do uso de álcool e outras drogas em políticas que ainda permanecem pouco apropriadas da questão, a saber: Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Habitação e Desenvolvimento Econômico, por exemplo;
- Desenvolvimento de um Observatório/Plataforma, com definição de indicadores prioritários para monitoramento (municipais e estaduais).
- Fortalecimento da Política de Inclusão Produtiva - geração de trabalho e renda - e desenvolvimento de ofertas singulares, que vão de encontro às necessidades das pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e se encontram em condição de grande vulnerabilidade;

DECRETOS



- Capacitação dos atores das Políticas de Saúde, Assistência Social e Educação para intervenções no tema prevenção de álcool e drogas no cotidiano dos territórios/comunidades;
- Investimento no dimensionamento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e seus familiares;
- Articulação com a Região Metropolitana de Jundiaí para ações mais integradas e sinérgicas no que toca a temática, especialmente no que se refere às pessoas em situação de rua.

FRAQUEZAS:

- Inexistência de serviços híbridos (Saúde - Assistência Social), ainda que haja integração e articulação entre os serviços da rede;
- Inexistência ou não utilização de sistemas integrados no âmbito municipal (execução direta e indireta) - dificuldade para relatórios analíticos de gestão e para gerenciamento dos casos de forma intersetorial;
- Ausência de recursos no FUNREMAD;
- Fragilidade na estrutura administrativa do funcionamento do COMAD (através de secretariado, por exemplo). Somente conselheiros para fazer todos os trabalhos e dificuldade de adesão por parte de um maior número de conselheiros.

AMEAÇAS:

- Situação de crise pós-pandemia (ampliação dos fatores de risco, no que se refere às questões de vulnerabilidade social, violência doméstica e familiar, desemprego, criminalidade e uso de drogas)
- Aumento da prevalência de transtornos mentais, inclusive os decorrentes de uso de álcool e outras drogas;
- Aumento do número de pessoas em situação de rua (migração de cidades da região e Capital para Jundiaí);
- Ausência de corresponsabilização dos entes estadual e federal no financiamento da política de saúde.

DECRETOS



PLANO DE AÇÃO - EIXOS DE ATUAÇÃO E AÇÕES ESTRATÉGICAS

Eixo 1 - Prevenção do uso problemático de álcool e outras drogas

META	AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEIS
1.1. Fortalecer as estratégias de prevenção ao uso problemático de álcool e outras drogas, através de ações intersetoriais e territoriais, e que tenham como principal destinatário as crianças, adolescentes e jovens	1.1.1. - Implantar programa de prevenção de caráter intersetorial, com validação científica, nos equipamentos territoriais de Saúde, Assistência Social e Educação (UBS, CRAS, escolas)	Dez/24	UGPS, UGE, UGADS, DIRETORIA DE ENSINO
	1.1.2. - Fortalecer os equipamentos de cultura, esporte e lazer nos territórios, como estratégia de ampliação dos fatores de proteção, de forma equânime e descentralizada, e priorizando a população infantojuvenil	Dez/24	UGC, UGEL
	1.1.3 - Descentralizar as ações de formação cultural, de forma a facilitar o acesso da população mais vulnerável aos equipamentos públicos	Dez/24	UGC
	1.1.4 - Estabelecer ações intersetoriais de caráter	Dez/24	UGE, UGADS, UGPS, DIRETORIA DE



DECRETOS



	permanente, voltadas ao enfrentamento dos principais fatores de risco para o uso problemático de álcool drogas - evasão escolar, trabalho infantil, violência, e exploração sexual		ENSINO
	1.1.5 - Fortalecer as ações de prevenção no âmbito da Proteção Social Básica, por meio de programas, projetos e serviços, com equipe dimensionada para a demanda	Dez/24	UGADS
	1.1.6 - Investir no fortalecimento de programas escolares, que tenham como foco a construção de projetos de vida e o desenvolvimento socioemocional, priorizando territórios de maior vulnerabilidade	Dez/24	UGE, DIRETORIA DE ENSINO
	1.1.7 - Fortalecer as ações de prevenção da evasão escolar, através da sistematização e qualificação das ações de busca ativa, de forma intersetorial	Dez/24	UGE, UGADS, UGPS, DIRETORIA DE ENSINO
	1.1.8 - Fortalecer as ações de sensibilização para o reconhecimento e comunicação das situações de violência e risco, associadas ao sofrimento psíquico de crianças e adolescentes	Dez/24	UGE, UGADS, UGPS, DIRETORIA DE ENSINO, CONSELHO TUTELAR

DECRETOS



	1.1.9 - Investir no fortalecimento e capacitação de pessoas de referência nas instituições de ensino, facilitando a vinculação e a partilha de dificuldades e situações de sofrimento psíquico, ou exposição à violência	Dez/24	UGE, DIRETORIA DE ENSINO
	1.1.10 - Qualificar as ações de prevenção já realizadas pelas equipes da PM e GM, através de maior aproximação destas, com as equipes escolares	Dez/24	UGE, DIRETORIA DE ENSINO, POLÍCIA MILITAR, GUARDA MUNICIPAL
	1.1.11 - Ampliar as ofertas de inclusão produtiva, empregabilidade e outras iniciativas que promovam o acesso à renda, de forma articulada ao processo de formação dos adolescentes	Dez/24	UGADS, UGDECT, FUNSS, SISTEMA S (?)
	1.1.12 - Fortalecer as redes de apoio comunitário e entidades da sociedade civil, que atuem no campo da prevenção do uso de álcool e drogas, através do fomento às parcerias entre poder público, entidades privadas e sociedade civil	Dez/24	UGCC, COMAD, UGADS
	1.1.13 - - Desenvolver ações programáticas com foco nas questões relacionadas à parentalidade, nas diferentes	Dez/24	UGPS, UGE, UGADS, DIRETORIA DE ENSINO

DECRETOS



	políticas públicas (Saúde, Educação, Assistência Social)		
1.2. - Fortalecer as ações de enfrentamento ao estigma e preconceito de raça, classe ou gênero, considerando seus impactos como determinantes sociais de sofrimento psíquico e risco de uso problemático de álcool e drogas	1.2.1 - Fortalecer, incentivar e promover o fomento da discussão sobre a temática nas redes comunitárias e demais espaços de participação social	Dez/24	UGADS, COMAD, UGCC
	1.2.2 - Promover maior aproximação da Assessoria de Igualdade Racial, aos serviços e políticas do campo infantojuvenil e demais serviços e políticas do campo de álcool e drogas	Dez/23	UGCC, UGPS, UGADS
	1.2.3 - Promover maior aproximação à Defensoria Pública, a partir dos seus núcleos especializados, de forma a estabelecer ações de sensibilização sobre a temática	Dez/23	COMAD, DEFENSORIA PÚBLICA
1.3. - Fortalecer as ações de prevenção secundária, de forma a ampliar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco, entre pessoas em condição de maior vulnerabilidade psicossocial	1.3.1. - Implantar projeto intersetorial de intervenção, visando a escuta e vinculação junto aos adolescentes que cometeram ato infracional sem medida, com atenção ao encaminhamento qualificado às políticas públicas do município	Dez/24	UGPS, UGADS, MINISTÉRIO PÚBLICO, PODER JUDICIÁRIO
	1.3.2 - Investir em projetos que dialoguem com os princípios da “Justiça Restaurativa”	Dez/24	MINISTÉRIO PÚBLICO, UGE, UGPS, UGADS, DIRETORIA DE ENSINO, PODER

DECRETOS



			JUDICIÁRIO, CONSELHO TUTELAR
	1.3.3 - Implantar projeto que fortaleça as ações de reinserção social dos jovens que atuam no comércio de drogas ilícitas, em articulação com o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil)	Dez/24	UGADS
	1.3.4 - Implantar projeto que fortaleça as ações de reabilitação psicossocial voltadas às pessoas em situação de exploração sexual	Dez/24	UGADS, UGPS, UGCC

Eixo 2 - Tratamento, Cuidado e Reabilitação Psicossocial

META	AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEIS
2.1 - Ampliar o acesso ao cuidado em saúde, através da implementação e qualificação da RAPS do município	2.1.1 - Implantar mais 01 CAPS AD III no município, de forma a adequar a cobertura à parametrização proposta pelo Ministério da Saúde	Dez/25	UGPS
	2.1.2 - Ampliar as ações de busca ativa e cuidado em território, através da implantação de mais 01 Equipe de Consultório na Rua	Jul/24	UGPS
	2.1.3 - Fortalecer a articulação com os pontos de atenção à	Dez/23	UGPS



DECRETOS



	Urgência e Emergência (UPA, HSVP, HU e SAMU), como forma de garantir a integralidade do cuidado		
	2.1.4 - Fortalecer as ações de cuidado territorial às pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, através da implementação e qualificação das equipes de NASF	Dez/24	UGPS
	2.1.5 - Fortalecer e qualificar as ações de cuidado e proteção aos familiares de pessoas que fazem uso problemático de álcool e drogas	Jul/24	UGPS, UGADS
	2.1.6 - Ampliar atendimento do serviço social nas unidades hospitalares, com regime de plantão aos finais de semana, de forma a garantir o acesso e qualificar o atendimento e articulação com a rede	Jul/24	UGPS (HSVP E HU)
2.2 - Fortalecer a articulação da rede intersetorial para qualificar os processos de cuidado e proteção social às pessoas que fazem uso de álcool e drogas e se	2.2.1 - Ampliar e qualificar as ações intersetoriais de cuidado e proteção às pessoas em situação de rua	Jul/24	UGPS, UGADS
	2.2.2 - Definir fluxo de trabalho que possibilite a identificação civil das pessoas em situação de rua que chegam ao município, facilitando a identificação de	Jul/24	UGADS, GUARDA MUNICIPAL, POLÍCIA MILITAR

DECRETOS



encontram condição de vulnerabilidade psicossocial	em de	possíveis vínculos familiares		
		2.2.3 - Garantir o acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de Saúde e Assistência Social, respeitando-se os princípios da singularidade e equidade e diretrizes do SUS e do SUAS	Dez/23	UGPS, UGADS
		2.2.4 - Implantar projeto intersetorial de acompanhamento para adolescentes apreendidos em situação de uso, ou ato infracional relacionados ao uso/tráfico de drogas, em parceria com o Poder Judiciário e Ministério Público	Dez/24	UGPS, UGADS, MINISTÉRIO PÚBLICO, PODER JUDICIÁRIO
		2.2.5 - Desenvolver fluxo de atendimento intersetorial, a partir de ocorrências policiais que tenham relação com a temática, e apontem para a necessidade de cuidado em saúde/proteção social dos envolvidos (por exemplo, situações de violência doméstica envolvendo pessoas sob uso de álcool e drogas)	Jul/24	UGADS, UGPS, GUARDA MUNICIPAL, POLÍCIA MILITAR
		2.2.6 - Fortalecer as ações de inclusão produtiva, e outras estratégias de geração de trabalho e renda voltadas às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, considerando a	Jul/24	UGADS, UGPS, FUNSS, UGDECT, SOCIEDADE CIVIL

DECRETOS



	perspectiva da equidade		
	2.2.7 - Ampliar a oferta de cursos de qualificação para pessoas em situação de rua, que fazem uso de álcool e drogas, e em acompanhamento nos serviços da rede de Saúde e Assistência Social, considerando seus interesses e necessidades	Jul/24	UGADS, UGPS, FUNSS, UGDECT, SOCIEDADE CIVIL
	2.2.8 - Ampliar as ações de cuidado e proteção, através da articulação com a sociedade civil organizada	Jul/24	UGCC, COMAD
2.3 - Implementar ações de cuidado e proteção às mulheres que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, considerando a singularidade de suas necessidades	2.3.1 - Implantar serviço de acolhimento para gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, relacionada ao uso de álcool e drogas (modelo Casa Mãe-Bebê)	Dez/26	UGPS, UGADS
	2.3.2 - Ampliar e diversificar a disponibilização de métodos contraceptivos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), especialmente de método contraceptivo subdérmico de longa duração, para mulheres em situação de rua e/ou em condição de grande vulnerabilidade psicossocial	Dez/23	UGPS
	2.3.3 - Elaborar Protocolo de Atenção a mulheres em situação	Jul/24	UGPS, UGADS, UGCC

DECRETOS



	de exploração sexual em razão do uso problemático de álcool e outras drogas		
--	---	--	--

Eixo 3 - Redução da Oferta

META	AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEIS
3.1 - Fortalecer medidas legais e de fiscalização, que resultem na redução da oferta de álcool e outras drogas à população em geral, de forma a reduzir os agravos associados ao uso	3.1.1 - Ampliar as ações de fiscalização e prevenção de acidentes de trânsito relacionados ao uso de álcool e drogas	Dez/24	POLÍCIA MILITAR, UGMT (?)
	3.1.2 - Ampliar as ações de repressão ao tráfico de drogas, com especial atenção à atuação de crianças e adolescentes	Dez/24	POLÍCIA MILITAR, POLÍCIA CIVIL (?)
	3.1.3 - Fortalecer a fiscalização de estabelecimentos comerciais (bares, agropecuárias, entre outros) que vendam drogas lícitas (bebidas alcoólicas, narguilé, etc.) e/ou produtos que possam ser utilizados como matéria-prima para a produção artesanal de drogas	Dez/23	UGF
3.2 - Ampliar as ações de prevenção e combate à criminalidade, através de medidas	3.2.1 - Qualificar as ações de planejamento urbano (tais como, limpeza e conservação de áreas públicas e privadas, acessos, iluminação pública e	Dez/25	UGPUMA

DECRETOS



de inteligência, articulação e planejamento	monitoramento urbano), como forma de tornar o ambiente menos favorável à prática de comercialização de drogas e outros crimes		
	3.2.2 - Promover integração do poder público municipal junto às forças de segurança pública, para discussões e colaboração institucional para abordagem e desenvolvimento de ações e operações conjuntas, através do Gabinete de Gestão Integrada (GGI-M)	Dez/24	GGI-M, POLÍCIA MILITAR, POLÍCIA CIVIL, GUARDA MUNICIPAL

Eixo 4 - Pesquisa e Avaliação

META	AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEIS
4.1 - Qualificar as informações sobre as questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas no município	4.1.1 - Monitorar a realização do Censo da População em Situação de Rua, garantindo o levantamento de informações sobre riscos associados ao uso de álcool e drogas entre as pessoas em situação de rua	Dez/23	UGADS, COMAD
	4.1.2 - Realizar levantamentos sistemáticos de informações sobre uso de álcool e drogas no município, a fim de conhecer o perfil epidemiológico da população e nortear as ações do	Dez/25	UGPS



DECRETOS



	município		
	4.1.3 - Estabelecer e monitorar indicadores de impacto do cuidado às pessoas que fazem uso de álcool e drogas, sob a lógica da redução de danos e da reabilitação psicossocial, para avaliar as ações desenvolvidas pela rede de cuidados e proteção	Dez/24	UGPS

Eixo 5 - Governança e Gestão

META	AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEIS
5.1 - Instituir medidas de governança que fortaleçam as ações de articulação intersetorial e as ações multiplataformas, especialmente nas diretrizes que preveem ações de prevenção ao uso problemático de álcool e outras drogas	5.1.1 - Estabelecer medidas de governança e gestão que garantam a institucionalidade e corresponsabilização dos diferentes atores - Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esporte e Lazer, Habitação, Segurança Pública, etc. - na realização das ações de prevenção, cuidado e proteção	Dez/24	UGCC, COMAD, UGPS, UGE, UGADS, UGC, UGEL, UGSM
	5.1.2 - Buscar articulação das ações propostas pelo Plano na perspectiva da Região Metropolitana de Jundiaí, propondo ações conjuntas e		Dez/25



DECRETOS



	complementares com os demais municípios		
	5.1.3 - Mobilizar parcerias com a sociedade civil, terceiro setor, Sistema S, e setor privado, de forma a ampliar e complementar as ações realizadas pelo poder público	Dez/25	UGCC, COMAD
	5.1.4 - Implantar programa de inclusão produtiva e geração de trabalho e renda, de caráter multiplataformas, voltado às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e se encontrem em condição de grande vulnerabilidade psicossocial	Dez/24	UGADS, UGPS, UGCC, UGDECT
	5.1.5 - Elaborar Mapas de Contexto dos Equipamentos da Rede Socioassistencial, terceiro setor e comunidade, com acesso digital e georreferenciamento, de modo a ampliar as possibilidades de cuidado às pessoas e a disponibilidade de informações	Jul/24	UGADS
	5.1.6 - Instituir Fórum Intersetorial sobre Álcool e outras Drogas, de caráter permanente, com frequência mínima anual, organizado pelo COMAD, para avaliação e	Jul/24	COMAD

DECRETOS



	monitoramento das metas previstas neste PMPD		
	5.1.7 - Ampliar as ações do Fórum da Luta Antimanicomial, garantindo a participação setorial (Educação, Cultura, Habitação, Trabalho, etc.), e ampliando a abordagem das questões relacionadas ao campo de álcool e drogas	Mai/24	UGPS, UGE, UGC, UGADS
	5.1.8 - Reorganizar a oferta e disponibilidade de transporte público, visando ampliar o acesso das populações vulnerabilizadas, aos equipamentos públicos de lazer e cultura	Dez/24	UGMT
	5.1.9 - Ampliar a capacidade instalada da rede de Proteção Social Básica, considerando o dimensionamento previsto nas portarias SUAS	Dez/25	UGADS
5.2 - Qualificar os atores da rede intersetorial, de modo a possibilitar alinhamento ético-teórico-técnico entre as diferentes políticas, e colocando a questão da prevenção do uso de álcool e drogas em	5.2.1 - Garantir a realização de ações de Educação Permanente e Educação Continuada, direcionadas para os atores das diferentes políticas que compõem a rede intersetorial (Saúde, Assistência Social, Educação, Segurança Pública, Esporte e Lazer, Cultura, Sistema de Justiça,	Dez/24	UGPS, UGADS, UGE, UGSM, UGEL, UGC



DECRETOS



uma perspectiva transversal	etc.)		
	5.2.2 - Realizar ações de sensibilização sistemáticas para as equipes de Saúde, Assistência Social e Segurança Pública para o cuidado às pessoas em situação de rua com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas	Dez/24	UGPS, UGADS, UGSM
	5.2.3 - Fortalecer os dispositivos de encontro (reunião de discussão de caso/supervisão), que contemplem os casos atendidos pelos SAICAs do município, para permanente alinhamento/articulação/revisão das ações previstas no PIA/PTS	Jul/24	UGADS, UGPS, UGE, DIRETORIA DE ENSINO, CONSELHO TUTELAR, MINISTÉRIO PÚBLICO, PODER JUDICIÁRIO
	5.2.4 - Garantir, na formação de todos os agentes públicos, espaços reflexivos acerca da temática álcool e drogas, que contemplem a abordagem das situações de vulnerabilidade de forma equânime, integral, não excludente e humanizada, contemplando temas transversais, tais como raça, gênero, classe e direitos humanos	Dez/24	UGPS, UGADS, UGE, DIRETORIA DE ENSINO, UGSM, UGCC/NAPP
	5.2.5 - Fomentar a realização de ações de ampliação do protagonismo de trabalhadores	Dez/24	UGPS, UGADS

DECRETOS



	e usuários dos serviços, a partir de processos de formação sobre temáticas de interesse (Direitos Humanos, Geração de Renda, Redução de Danos, etc.)		
	5.2.6 - Promover maior articulação das políticas públicas municipais, inclusive COMAD, junto aos grupos de apoio mútuo e demais entidades da sociedade civil	Dez/24	COMAD, GRUPOS DE APOIO
5.3 - Instituir ações que visem ampliar o financiamento e a sustentabilidade de projetos e programas no campo álcool e drogas	5.3.1 - Articular junto ao Poder Judiciário (Vara Criminal) a viabilização de repasses de ações judiciais para o FUNREMAD, visando o fortalecimento das políticas públicas existentes	Dez/23	COMAD, PODER JUDICIÁRIO
	5.3.2 - Realizar estudo sobre alternativas para captação de recursos para o FUNREMAD	Dez/23	COMAD

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O Plano Municipal de Políticas sobre Drogas terá sua execução periodicamente monitorada pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMAD) do município, conforme previsto em suas atribuições.

DECRETOS



Este órgão acompanhará, junto aos serviços da rede de atenção, gestores e demais partícipes, a implementação das propostas, e a avaliação da sua resolutividade, podendo propor o redirecionamento de ações a partir da análise de sua efetividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente plano visa o estabelecimento de ações concretas de gestão, articulação de rede e participação da sociedade civil, com vistas à prevenção e cuidado ao uso problemático de álcool e outras drogas no município. Sua efetivação e monitoramento próximos são condições essenciais para que a problemática seja abordada e cuidada no município, de forma a permitir a diminuição dos impactos sociais e individuais da questão.