

Direitos Humanos das pessoas que usam álcool e outras drogas	Redução de Danos como política pública e tecnologia de cuidado	Sustentabilidade da Redução de Danos como política pública	Dignidade dos redutores de danos
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de drogas como direito humano; • Descriminalização do uso das drogas tornadas ilícitas; • Regulamentação das relações de produção, distribuição e consumo de drogas; • Respeito às práticas religiosas e culturais que envolvem o uso de drogas; • Acesso às políticas de Saúde Mental, Atenção Básica, Hepatites, Saúde da Mulher, Aids, Assistência Social, Segurança Pública, Justiça, Cultura...; • Ampliação e garantia de participação das pessoas que usam álcool e outras drogas nas instâncias do controle social; • Garantia, no âmbito da Reforma Psiquiátrica, de espaços de humanização da atenção para pessoas que usam álcool e outras drogas; • Estímulo à implementação de programas atenção a pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas nas empresas como alternativa à demissão; • Ampliar a participação de pessoas que usam álcool e outras drogas em programas de geração de renda; • Deslocamento da SENAD do âmbito do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, para a Secretaria Especial de Direitos Humanos; 	<ul style="list-style-type: none"> • Inserção de redutores de danos nas equipes de serviços tipo CTA, SAE e CAPS-ad; • Rompimento com lógicas tecnocráticas e democratização dos debates sobre políticas de drogas (SENAD); • Universalização das políticas públicas pautadas pelo paradigma da Redução de Danos; • Articulação das redes de cuidado nos três níveis de gestão, com a participação de atores como: Saúde Mental, Direitos Humanos, Atenção Básica, Hepatites, Saúde da Mulher, Aids, Assistência Social, Segurança Pública, Justiça, Cultura..., e seus respectivos espaços de controle social; • Educação permanente em redução de danos para os técnicos dos CAPS, CAPS-ad, CAPS-i e demais instancias de assistência a pessoas que usam álcool e outras drogas e os portadores de sofrimento psíquico, • Defesa dos princípios do SUS para população de pessoas que usam álcool e outras drogas; • Redução de Danos como modelo de atenção nos CAPS-ad; • Fortalecimento do conceito de Redução de Danos junto à academia, instâncias de governo, sociedade civil organizada e população em geral; 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de financiamento e sustentabilidade para Redução de Danos, com recursos específicos (DST/Aids, Saúde Mental, Hepatites, Tuberculose, Direitos Humanos...); • Criar as APACs para Redução de Danos; • Realizar a Conferência Nacional de Redução de Danos; • Constituir linhas de financiamento para pesquisas em Redução de Danos; • Formação e capacitação em gestão, monitoramento, avaliação e captação de recursos; • Redirecionamento de recursos alocados na repressão para o desenvolvimento no âmbito sócio-econômico; • Destinação de recursos oriundos da apreensão de bens de traficantes para o Fundo Nacional de Anti-drogas, conforme preconizado pela Lei 11.343/06; • Garantia de recursos do Fundo Nacional Anti-drogas para ações e projetos de Redução de Danos; • Financiamento para projetos voltados à promoção dos Direitos Humanos das pessoas que usam drogas; • Financiamento para projetos voltados à prevenção da violência, articulado às perspectivas de redução de danos e de 	<ul style="list-style-type: none"> • Regulamentação da ocupação de Redutor de Danos no âmbito do SUS; • Reconhecimento da importância do redutor de danos como trabalhador de saúde, inserido na rede de cuidados voltados às pessoas que usam álcool e outras drogas; • Garantia de participação dos redutores de danos nas instâncias do controle social; • Sensibilização de outros movimentos sociais (estudantil, antiproibicionistas, MST, negro, moradia, feminista...) para as lutas da Redução de Danos, e para a importância do trabalho do redutor de danos; • Incentivo ao cuidado de si, co-responsabilidade e saúde do trabalhador; • Promoção de supervisão técnica e suporte em Saúde Mental para os redutores de danos; • Extensão de direitos trabalhistas (férias, 13º salário, fundo de garantia, vale-transporte...) aos redutores de danos; • Garantia de participação do redutor de danos da reflexão e gestão do trabalho; • Incentivo à criação de cursos técnicos para formação de redutores de danos; • Inscrição das demandas dos redutores de danos nas Mesas de Negociação entre gestores e trabalhadores de saúde; • Criação de um Grupo de Trabalho Intermi-

<ul style="list-style-type: none"> • Constituição de um grupo de trabalho interministerial, coordenado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos, com participação da sociedade civil, para combater as violações dos Direitos Humanos das pessoas que usam drogas ilícitas (execuções extrajudiciais, extermínio, tortura, perseguições, extorsões...); • Descriminalização do cultivo de maconha para uso pessoal; • Estabelecimento de acordos internacionais que garantam atenção em saúde de pessoas que usam álcool e outras drogas nas áreas de fronteira e em regiões turísticas; • Garantia de espaços de efetivação das propostas da Reforma Psiquiátrica dirigidas às pessoas que usam álcool e outras drogas; • Ética do cuidado - respeito e acolhimento às diferenças; • Criação de espaços de convivência para pessoas que usam álcool e outras drogas junto aos CAPS-ad; • Flexibilização dos horários de acolhimento e atendimento nos serviços de referência às pessoas que usam álcool e outras drogas; • Realização do II Seminário Nacional dos Direitos das Pessoas que Usam Drogas, com garantia de participação de organizações antiproibicionistas e de Redução de Danos; • Reconhecimento e incentivo à livre organização das pessoas que usam álcool e 	<ul style="list-style-type: none"> • Inserção do debate sobre Redução de Danos nos Pólos de Educação Permanente em Saúde; • Garantia de processos de educação permanente em Redução de Danos para trabalhadores da Saúde, Educação, Segurança Pública, Assistência Social... • Criação do Sistema de Informação em Redução de Danos (SIRD) - guia de referência e contra-referência do tipo SIA-SUS; • Criação de protocolos de acolhimento e caminhamento entre serviços de atenção às pessoas que usam álcool e outras drogas, com participação de redutores de danos e da própria população-alvo; • Compreensão da Redução de Danos como parte de um conjunto de políticas de atenção à criança e ao adolescente, especialmente nos casos de exploração sexual e conflito com a lei; • Garantir ações de Redução de Danos para populações específicas, em situação de vulnerabilidade social (quilombolas, indígenas, travestis, profissionais do sexo, populações confinadas...); • Inserção da Redução de Danos nos currículos universitários, especialmente nos cursos ligados aos campos da Saúde, Educação, Assistência Social, Saúde Coletiva, Direito Sanitário...; • Implementação de ações de Redução de Danos em Serviços de Atenção Especiali- 	<p>promoção dos Direitos Humanos das pessoas que usam álcool e outras drogas, numa perspectiva ampliada de Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantia de regularidade e dignidade com relação à remuneração dos redutores de danos. 	<p>nisterial para discutir a regulamentação da ocupação de redutor de danos, conforme encaminhado no Pré-Congresso de Prevenção da Aids, em Belo Horizonte (2006).</p>
---	--	--	--

<p>outras drogas;</p> <ul style="list-style-type: none">• Sensibilização e capacitação de trabalhadores da Saúde, Assistência Social, Segurança, Educação, para o respeito aos Direitos Humanos das pessoas que usam álcool e outras drogas.	<p>zada em Aids (RD em SAE);</p> <ul style="list-style-type: none">• Apoio à implementação de ações de Redução de Danos na Atenção Básica, especialmente onde não há serviços específicos constituídos.		
--	---	--	--