

PROJETO COMARCA TERAPÊUTICA – SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP

UNIÃO do Sistema de Justiça, Poder Público e Comunidade na atuação e na formulação de uma Política Integrada sobre Drogas

Coordenador Geral

Fábio Rodrigues Franco Lima (Promotor de Justiça)

Coordenador e Articulador na Prefeitura de SJC

Departamento de Vulnerabilidades – Franklin Maciel

Coordenadores no Ministério Público

Secretário das PJs Criminais – Flávio Boechat Albernaz (Promotor de Justiça)

Secretária das PJs Cíveis – Cristiane Cardoso Roque (Promotora de Justiça)

João Marcos Costa Paiva (Promotor de Justiça da Infância e Juventude)

Coordenadores no Judiciário

Luiz Fernando Salles Rossi (Desembargador Coordenador da Região do Vale do Paraíba/SP)

Marco César Vasconcelos de Souza (Juiz de Direito da Infância e Juventude)

José Eduardo Cordeiro Rocha (Juiz de Direito – área de família)

Flávio Fenoglio Guimarães (Juiz de Direito – área criminal)

João José Custódio (Juiz de Direito – área cível)

Coordenadores na OAB (Silvia Regina Dias - Presidente da 36ª Subseção da OAB/SP)

Comissão de Saúde – Sandra Franco (advogada)

Comissão OAB vai à Escola – Irati Aparecida Santos (advogada)

Comissão de Segurança – Alexandre Campos (advogado)

Comissão Antidrogas – Rogério Camargo Oliveira e Renato Augusto de Campos (advogados)

Coordenadores nos Órgãos de Segurança

Polícia Civil – Cléber Henrique Martins de Oliveira (Delegado de Polícia - Coordenador do Núcleo de Ensino da Polícia Civil em SJC)

Polícia Militar – - Batalhão do CPMI

Guarda Municipal – Alex Alexandre da Silva Santos

Coordenadores Entidades de Autoajuda:

Narcóticos Anônimos – Alexandre e Mateus

Pastoral da Sobriedade – Marcelo Bosco

Primeira Igreja Batista – Wanderlei Vieira Pinto

Amor Exigente – Rosana Nunes

Apoio:

COMAD (Conselho Municipal de Atenção às Drogas) – Dimitri Lima Pessanha de Moraes Melo

CONSEG (Conselho Municipal de Segurança) – Presidentes dos Conselhos das regiões municipais

Câmara Municipal dos Vereadores

Núcleo de Educação para a Paz – Secretaria Municipal de Educação

Secretaria Estadual de Justiça - Mário Sérgio Sobrinho (Procurador de Justiça e Coordenador do COED- Conselho Estadual de Política sobre Drogas)

Secretaria Estadual de Saúde – Chefia de Gabinete - Reynaldo Mapelli Júnior

Secretaria Estadual de Segurança – Assessoria Técnica do Gabinete - Eduardo Dias de Souza Ferreira

Entidades e Serviços do Terceiro Setor

I) OBJETIVO

1.1. O *PROJETO COMARCA TERAPÊUTICA* está sendo implantado pelo Sistema de Justiça, pela Prefeitura de São José dos Campos e pela comunidade, com o apoio de universidades e do Governo do Estado de São Paulo (Secretarias Estaduais de Justiça, de Saúde e de Segurança).

Tem como objetivo a **discussão conjunta da Política sobre Drogas na cidade**, bem como uma **atuação integrada entre Sistema de Justiça** (Ministério Público, Judiciário, Defensoria Pública e OAB), **Poder Público** (Prefeitura, rede de serviços e Câmara Municipal), **órgãos de segurança** (Polícia Militar, Polícia Civil e Guarda Municipal) e **recursos comunitários** (COMAD, CONSEG, COMUS, CMAS, CMDCA, ACOD, Entidades de Autoajuda, Comunidades Terapêuticas, associações e lideranças comunitárias, serviços do terceiro setor, entre outros).

1.2. O projeto está sedimentado em três pilares:

a) ***POLÍTICAS PÚBLICAS***: efetiva participação do Sistema de Justiça em conjunto com o Poder Público para discussão e ***ampliação/implantação de ações e equipamentos sociais e de saúde de atenção às drogas***. A articulação realizada contribuiu na elaboração pela Prefeitura de seu ***Programa Municipal de Atenção às Drogas (Programa VemSer)***, que prevê mais de quarenta ações em quatro eixos de atuação: prevenir, cuidar, reinserir e coibir.

b) ***JURÍDICO***: aplicação da ***Justiça Terapêutica na área criminal*** (Jecrim, Justiça Criminal Comum, Violência Doméstica e Execução Penal) e ***na área cível*** (Vara da Família, Vara da Infância, Vara Cível etc), possibilitando um fluxo judicial e extrajudicial de prevenção e de tratamento de usuários de álcool ou outras drogas envolvidos em um processo judicial. Por meio do trabalho integrado multidisciplinar e da reflexão do usuário e familiar, se faculta a sua inserção em um “programa de prevenção” (para usuários iniciais ou abusivos) ou em um “programa de tratamento” (para dependentes químicos).

c) ***REDE***: participação do Sistema de Justiça para a construção da ***Rede Protetiva de Atenção às Drogas***¹, em conjunto com a Prefeitura, Conselhos Municipais (COMAD, CONSEG e outros) e comunidade. O objetivo é o de fortalecer e criar um trabalho integrado de referência e contrarreferência entre equipamentos de saúde, assistência social e de inserção social e escolas, profissionais da justiça, órgãos de segurança, recursos comunitários e outros².

¹ Inspiração nas Redes Protetivas da Infância (ECA, art. 88, VI).

² O Departamento Municipal de Vulnerabilidade, criado pela Prefeitura no início de 2013, tem a como escopo a coordenação entre as Secretarias Municipais e a articulação com os órgãos da Justiça, comunidade e demais setores, visando à implantação de ambos os Projetos sobre Drogas.

II) JUSTIFICATIVA

2.1. A dependência química é uma das questões de mais difícil resolução, dada a sua causa multifatorial e os problemas por ela causados. Se de um lado existe a droga, do outro há a busca da efetivação de diversos direitos fundamentais sociais e individuais, como a educação (melhoria do sistema de ensino, acesso à escola, evasão escolar), a saúde, a justiça e a inclusão social (fortalecimento do papel familiar, diminuição da pobreza, inserção em atividades de lazer e esportivas, trabalho etc), entre outros.

Diante da repercussão e dos prejuízos causados pelas drogas na sociedade, a reflexão não é uma palavra chave somente para o usuário, mas também para os órgãos que compõem o Sistema de Justiça (Ministério Público, Judiciário, Defensoria Pública e OAB).

2.2. Assim, sob o prisma das instituições que compõem esse Sistema de Justiça, qual o papel destes órgãos na construção de melhores caminhos frente à problemática das drogas? Devemos nos limitar à propositura e à análise de ações judiciais? Qual a atuação da Justiça na *formação da agenda, elaboração e implantação de políticas públicas sobre drogas*, em conjunto com o Poder Público? Nas cidades, existe uma interlocução e ações entre Justiça, Poder Público e Comunidade para a construção de rumos mais eficientes?

Quanto ao aspecto processual cível e criminal, como regra, os esforços não são focados na causa da problemática (no caso, a dependência), mas no término do processo, o que ocasiona futuros procedimentos judiciais. Qual o tratamento que é oportunizado a um réu usuário que pratica um crime de furto, por exemplo (sem o qual continuará praticando outros delitos para sustentar seu vício)? Qual a reflexão e o tratamento em rede que se leva a um genitor alcoolista que disputa a guarda/direito de visitas de seu filho?³ Qual o papel de prevenção em rede que poderia ser realizado com um adolescente que se encontra ainda na fase inicial do uso de álcool ou outras drogas?

2.3. Já sob o prisma da saúde, é necessária a ampliação da rede de assistência a usuários de álcool e outras drogas, bem como se otimizar a articulação entre os próprios serviços públicos e entre os demais órgãos e a sociedade civil. Qual a articulação existente para discutir se são suficientes os equipamentos de atenção às drogas na zona sul de determinado município, por exemplo? Existe um trabalho em rede de forma integrada e desburocratizada entre os próprios serviços públicos no município (educação, saúde, assistência social etc)?

³ Sem o tratamento deste genitor alcoolista, a causa do conflito ainda permanece. Consequentemente, como ocorre na prática, são lavrados futuros Boletins de Ocorrência por ameaça ou violência contra a mulher e/ou os filhos, por desobediência ao regime de visitação fixado pelo Juízo da Família etc. Sem prejuízo, outras ações cíveis são propostas para rediscutir a situação dos filhos, praticar-se alienação parental etc.

Não há o envolvimento de outros equipamentos comunitários e sociais em uma rede de referência e contrarreferência (comunidades terapêuticas, entidades de autoajuda e outros). Ainda vivenciamos um sistema de saúde em transição, não obstante as conquistas geradas pela humanização do SUS e pela política antimanicomial.

2.4. Outras questões poderiam ser discutidas, como a articulação de ações com organizações do terceiro setor e empresas privadas, bem como o papel comunitário e o papel repressivo dos órgãos de segurança para a diminuição do acesso às drogas.

2.5. Justamente pela complexidade do problema e por atingir a todos, a sociedade civil não pode se limitar ao debate sobre internações compulsórias e a descriminalização. Chegamos a um estado de alerta no qual apenas criticar, cruzar os braços ou fechar os olhos já não mais se sustenta.

III) POLÍTICAS PÚBLICAS - ASPECTO da SAÚDE (em sentido lato) - Anexo III

3.1. Sob este prisma, por meio do diagnóstico territorial e da discussão das lacunas existentes entre suas diversas Secretarias, a Prefeitura de São José dos Campos lançou seu *Programa Municipal de Atenção às Drogas*, fruto inclusive da articulação e da construção conjunta com o Ministério Público, o Judiciário e demais órgãos do Sistema de Justiça. O Programa possui mais de 40 ações e é fundado em quatro eixos de atuação⁴:

- a) **PREVENIR**: ações que buscam orientar, capacitar e fortalecer fatores de proteção, a fim de evitar o ingresso ao consumo e/ou reduzir danos aos que já sofrem as consequências do uso;
- b) **CUIDAR**: ações que oferecem tratamento adequado e especializado a dependentes químicos e codependentes, assim como suporte social a dependentes e familiares;
- c) **INSERIR**: ações que visam constituir, em sintonia com o processo de recuperação e tratamento do dependente, a construção de novos projetos de vida por meio de sua requalificação profissional e recolocação no mercado de trabalho;
- d) **COIBIR**: ações que visam coibir o tráfico de drogas ilícitas e a comercialização ilegal de drogas lícitas, assim como oferecer segurança e proteção aos cidadãos;

⁴ Vide na Cartilha do Programa Municipal as ações nos demais eixos, bem como os órgãos responsáveis pela implantação de cada ação e o respectivo cronograma (anexo III).



3.2. Sob o eixo **cuidar**, por exemplo, há a previsão de diversas ações, entre elas a criação de diversos equipamentos da rede de assistência de álcool e outras drogas:

- a) **alteração do atual CAPS-ad II para CAPS-Ad III** (Centro de Atendimento Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h)⁵, que possui atendimento 24 horas e uma maior estrutura material e humana, inclusive leitos para internação de curta duração;
- b) **criação de outra unidade do CAPS-Ad III (região sul);**
- e) **SAMA – Serviço Ambulatorial Especializado no Tratamento da Dependência Química a Mulheres e Adolescentes;**
- f) **Ampliação de leitos de internação:** enfermaria psiquiátrica especializada em Hospital Geral⁶, unidade de internação em Hospital Psiquiátrico e vagas de tratamento em comunidade terapêutica;

⁵ O atual CAPS-Ad desta cidade de São José dos Campos (tipo II) não possui estrutura para atendimento preventivo e de tratamento da atual demanda, devido ao número de habitantes e ao número de usuários e dependentes químicos.

⁶ Em regra, dada à falta de leitos (inclusive para desintoxicação), as equipes dos hospitais acabam atuando como mera consultoria ou interconsulta.

- g) **Consultório na Rua (equipamento já existente):** criação de novas equipes e novas unidades. Sob discussão a aplicação da “força tarefa” e de um fluxo de trabalho integrado entre Justiça e Poder Público para dependentes químicos graves em situação de rua ou de alto risco, semelhante ao realizado no CRATOD/SP;
- h) **Programa aos Familiares:** tratamento e orientação voltados aos familiares de dependentes químicos. Formação de núcleos e capacitação de coordenadores de grupo;
- i) **Capacitação das Equipes de Atenção Básica;**
- j) **Capacitação e regularização de comunidades terapêuticas;**
- k) **Vide outros equipamentos e ações no anexo III.**

3.3. Também se encontra em estudo na Prefeitura a criação de **Núcleos de Referência sobre Drogas** em determinados bairros no Município, que serviriam como referência para o encaminhamento e avaliação inicial do usuário, visando descentralizar o atendimento realizado pelo CAPS-Ad⁷. Os Núcleos possuem a seguintes funções:

- *Papel de Acompanhamento e Encaminhamento:* atendem a demanda de usuários ainda iniciais ou de usuários abusivos, desenvolvendo um acompanhamento preventivo, se necessário. Caso se avalie que um paciente é dependente químico (estágio mais avançado), este é encaminhado para o CAPS-Ad (que fica responsável pelo atendimento somente de dependentes químicos). Abre-se, assim, a possibilidade de o CAPS-Ad melhor cumprir suas demais funções dispostas pela legislação, não menos importantes⁸;
- *Papel de Dissuasão e Prevenção:* tais Núcleos são compostos por equipes multidisciplinares e possuem o papel de orientação e pronta acolhida de usuários e familiares, buscando sua reflexão por meio de técnicas motivacionais (“intervenção breve”, “aconselhamento técnico”, entre outras), sem um sistema de agendamento de consultas;
- *Papel Comunitário e de Referência dos bairros:* por se encontrar mais próximo da comunidade, é facilitado o acesso do usuário e familiares ao serviço. Cria-se a possibilidade de um trabalho mais próximo e em rede com escolas, entidades de autoajuda, Justiça e órgãos de segurança dos bairros abrangidos por determinado Núcleo.

7 Como regra geral nos municípios, sem uma estrutura do CAPS-Ad à altura para a acolhida inicial, muitas vezes o sistema de agendamento de consultas imposto ao paciente lhe frustra o resquício de reflexão e de recebimento de ajuda que lhe restava. A barreira criada pela distância territorial entre os usuários e o CAPS-Ad também é um obstáculo à eficácia do tratamento. Daí a necessidade de descentralização do atendimento no dia a dia, com a criação de Núcleos de Referência de atendimento nos bairros do município (ou por meio de outro equipamento que se reputar adequado).

8 Portaria GM/MS nº 336/02, item 4.5: a) papel de regulador da porta de entrada; b) supervisão e capacitação das equipes de atenção básica; c) atendimento e retaguarda clínica e psiquiátrica; entre outros;

IV) ASPECTO JUDICIAL do Projeto (vide Anexo I e II – Organograma Jurídico Criminal e Cível)

4.1. Sob o prisma judicial, o Projeto aproveita parte da experiência e boas práticas de Portugal, das “*Drugs Courts*” dos EUA e de outros países, bem como diversas iniciativas bem sucedidas no Brasil com a Justiça Terapêutica.

Tem como objetivo a aplicação da **Justiça Terapêutica na área criminal** (Jecrim, Justiça Criminal Comum, Violência Doméstica) e **na área cível** (Vara da Família, Vara da Infância, Vara Cível etc), possibilitando um fluxo judicial e extrajudicial de prevenção e de tratamento a usuários de drogas envolvidos em um processo judicial.

4.2. Na **ÁREA CRIMINAL** (Jecrim, Justiça Criminal Comum, Violência Doméstica), o fluxo do projeto é aplicado a um usuário abusivo ou dependente de álcool e outras drogas, envolvido em qualquer delito em que se livre solto (crimes de menor potencial ofensivo, crime de furto, crimes de trânsito, violência doméstica etc).

É cabível não somente aos beneficiários de transação penal e suspensão condicional do processo (SCP), mas também àqueles sujeitos a condenação a pena não privativa de liberdade, que necessitem de tratamento⁹.

O fluxo do Projeto inicia-se com os órgãos de segurança (Polícia Civil, Polícia Militar e Guarda Municipal), cujos profissionais capacitados explicam ao usuário e/ou a seu familiar o escopo da Justiça Terapêutica e os encaminham para comparecimento em 72h ao **Núcleo de Referência sobre Drogas** mais perto de sua residência (mediante um termo de comparecimento)¹⁰. Neste local, uma equipe técnica multidisciplinar realiza a abordagem visando orientação e reflexão do usuário. Para os usuários iniciais e para os abusivos, é efetuado seu acompanhamento preventivo (“*intervenção breve*”, “*aconselhamento técnico*”, comparecimento à palestras/terapia comunitária etc). Já os dependentes químicos são encaminhados para o seu tratamento no CAPS-Ad (tratamento ambulatorial) ou ao equipamento necessário (leitos em hospital geral para desintoxicação etc).

9 Possível a proposta de tratamento/acompanhamento preventivo aos acusados que fazem jus aos benefícios da **Transação Penal e da Suspensão Condicional do Processo** (Lei 9099/95, art. 76 e 89), os quais são intimados à Audiência de Justiça Terapêutica. Mas mesmo aos que não fazem jus a tais benefícios (sujeitos à sentença condenatória), também possível a adoção deste fluxo, com fundamento em diversos institutos processuais (entre outros): a) **pena restritiva de direitos** de limitação de final de semana (Código Penal, art. 43); b) **suspensão condicional do pena** (CP, art. 77); c) **livramento condicional** (CP, art. 85); d) Lei 11.343/06, art. 28, III (**medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo**) e art. 47 (**encaminhamento para tratamento na sentença condenatória**); e) Lei Execução Penal (art. 115): **regime prisional aberto com condições especiais**.

¹⁰ Equipamento sob análise de implantação pela Prefeitura. Até sua implantação, os usuários são encaminhados aos CAPS-Ad, SAMA e outros órgãos de saúde.

Paralelamente, a autoridade policial instaura o procedimento criminal (inquérito policial ou termo circunstanciado) e o promotor de justiça realiza a triagem dos processos nos quais o investigado tenha envolvimento no uso de álcool ou outras drogas¹¹.

4.3. O investigado/acusado é intimado a comparecer (juntamente com um familiar) à **AUDIÊNCIA DE JUSTIÇA TERAPÊUTICA**, mensalmente realizada no Salão do Júri do Fórum, na qual uma *equipe multidisciplinar emprega técnicas para a sua reflexão* (equipe composta por profissionais de saúde e do direito, facilitadores, entidades de autoajuda, voluntários e ex-dependentes):

- 1) **PALESTRA MOTIVACIONAL**: inicialmente, os réus e familiares assistem a breve explanação de aspectos jurídicos processuais, de aspectos de saúde, bem como testemunhos de ex-dependentes;
- 2) **CÍRCULOS RESTAURATIVOS**¹²: finalizada a palestra motivacional, os réus são encaminhados a diversas salas para comporem pequenos grupos em círculos. Em cada círculo, são empregadas técnicas de reflexão e sensibilização pela equipe multidisciplinar responsável (facilitador, profissional do direito e profissional da saúde);
- 3) **PALESTRA AOS FAMILIARES**: de forma simultânea, em um local próprio, um psicólogo aborda com os familiares a codependência e o papel da família na prevenção e no tratamento;
- 4) **AUDIÊNCIA JUDICIAL**: durante os círculos e com base na reflexão realizada, o Promotor de Justiça faculta ao réu (a título de transação penal ou suspensão condicional do processo)¹³: a) o cumprimento de uma PSC (prestação de serviços à comunidade); ou b) a adesão ao “programa de tratamento” (para os dependentes químicos) ou a seu “programa de prevenção” (para usuários iniciais ou abusivos) junto a equipamentos de saúde/inserção social e/ou a entidades de autoajuda¹⁴;

¹¹ A Audiência de Justiça Terapêutica é aberta ao público. Assim, nada impede que a uma vítima ou testemunha usuária de drogas seja orientada a comparecer nesta audiência, visando-se o trabalho de reflexão e de tratamento em rede.

¹² Segundo os princípios da Justiça Restaurativa, **os círculos promovem uma maior reflexão**, diante de vários fatores: a) igualdade entre os envolvidos, b) segurança e confiança; c) noção de responsabilidade; d) facilidade na construção de conexões; e) participação de todos.

¹³ Para os que não fazem jus aos benefícios da Lei 9099/95, também há a intimação para a Audiência de Justiça Terapêutica para fins de reflexão e encaminhamento. São orientados pelo Promotor de Justiça da posterior audiência de instrução e julgamento, quando poderão ser beneficiados com algum instituto processual caso esteja cumprindo o programa de tratamento.

¹⁴ Conforme o padrão individual desenvolvido pelo consumo de álcool ou outras drogas, a doutrina classifica o uso em: **a) uso recreativo/ocasional** (consumo de baixo risco), **b) uso abusivo** (uso nocivo e que traz riscos ao usuário ou a terceiros); e **c) dependência química** (comprometimento e consequências mais graves ao adicto).

São inúmeros os **fatores de risco e de proteção** que levam alguns a mero uso ocasional e a outros a tornarem-se abusivos ou dependentes: **a) aspectos biológicos do indivíduo** (tendência genética, capacidade de tolerância à droga etc); **b) aspectos psicológicos** (morbidades psiquiátricas e distúrbios do desenvolvimento, baixa resiliência, limitado repertório de habilidades etc); **c) aspectos sociais** (estrutura familiar disfuncional, baixa escolaridade, exclusão e violência social, não inserção em equipamentos sociais, pressão do grupo para consumo, fácil acesso às drogas etc); **d) potencialidade lesiva da droga no organismo**.

- 5) **ACOLHIMENTO TÉCNICO**: Prefeitura e universidades disponibilizam psicólogos e assistentes sociais para atendimento no dia da audiência, que já realizam o acolhimento inicial e agendam data para o início de seu acompanhamento. Também são ofertados serviços de inserção social, como cursos de profissionalização¹⁵.

O Programa Municipal de Atenção às Drogas contempla a realização de **Terapias Comunitárias** abertas à população em diversos bairros da cidade, periodicamente desenvolvidas por órgãos e equipamentos públicos.

Mesmo aos réus dependentes que não aceitarem seu tratamento, a CPMA (Central de Penas e Medidas Alternativas) continuará no trabalho de motivação pessoal, inclusive os encaminhado à Terapia Comunitária e às palestras mensais para uma contínua reflexão e um possível tratamento.

- 6) **PRESTAÇÃO DE CONTAS**: mensalmente, o réu beneficiado pelo programa entrega ao Cartório Judicial o comprovante de seus comparecimentos aos órgãos de saúde e/ou à entidade de autoajuda.

Àqueles que não cumprem o programa, antes das medidas judiciais pertinentes, órgãos de saúde e/ou entidades de autoajuda são acionados via e-mail para a “busca ativa”, a fim de promover a sensibilização do usuário e a retomada de seu tratamento.

Em estudo um *Sistema de Avaliação e Controle* - incentivos aos que progridem no programa (concessão de vale para atividades culturais/esportivas, de inserção social etc) e de sanções aos que regridem (comparecimento em Cartório Judicial para justificativa, advertência etc);

4.4. Na **ÁREA CÍVEL** (Vara da Família, Vara da Infância, Vara Cível, adicto que coloca seu familiar idoso em situação de risco etc), o respectivo juízo analisa as medidas pertinentes e realiza uma reflexão com o usuário adulto ou adolescente que figura como parte em um processo. Conforme o caso concreto, esta parte é intimada ou orientada para comparecimento à Audiência de Justiça Terapêutica, conforme o fluxo judicial acima.

Assim, por exemplo, em um processo de guarda, é possível se condicionar a visitação do genitor alcoolista conforme seu avanço no programa, sempre optativo e tendo como escopo sua reflexão. O mesmo se dá com um usuário que coloca em risco qualquer outro familiar devido ao uso de álcool ou outras drogas¹⁶.

Tais fatores se influenciam mutuamente. Assim, uma pessoa que possui determinado fator de risco (predisposição genética ou uma comorbidade psiquiátrica) não se tornará dependente se diversos outros fatores funcionarem como fatores de proteção (família estruturada e fortalecida, inclusão escolar e social etc). Muitos usuários pensam ser somente ocasionais, quando na verdade seu consumo já é considerado abusivo ou já se instalou o quadro da dependência.

15 Encontra-se sob análise da Prefeitura a **disponibilização de estandes das Secretarias Municipais no Fórum** para triagem e imediato agendamento de réus e familiares em programas de apoio de assistência, sócioassistenciais, profissionalização, matrícula escolar etc.

16 Assim como na esfera criminal, na **área cível** diversos fundamentos constitucionais e infraconstitucionais possibilitam o encaminhamento do usuário para avaliação e inserção em um programa de tratamento ou de prevenção.

4.5. Sob o prisma judicial, portanto, o foco do projeto é um olhar diferenciado dos profissionais de Justiça e da equipe multidisciplinar, visando-se oportunizar a prevenção e o tratamento a usuários de álcool ou outras drogas, por meio de sua reflexão.

V) **REDE INTEGRADA e INTERSETORIAL DE ATENÇÃO ÀS DROGAS – REFORMA RESTAURATIVA**

5.1. O projeto tem por escopo um trabalho em rede de forma horizontal e integrado pelos órgãos públicos, universidades e recursos comunitários. Prevê a articulação e participação do Sistema de Justiça para a construção da *Rede Protetiva de Atenção às Drogas*, em conjunto com a Prefeitura, Conselhos Municipais (COMAD, CONSEG e outros) e comunidade.

O objetivo é o de fortalecer e criar ofícios e fluxos claros e padronizados de referência e contrarreferência, de modo que um profissional ou um equipamento comunitário (professor, profissionais da justiça, órgãos de segurança, igrejas e entidades religiosas, ONGs etc) também apresentem um papel de acolhimento e orientação e, se necessário, realizem os encaminhamentos pertinentes a equipamentos de saúde, assistência e de inserção social que abrangem seu bairro.

5.2. Para se evitar ações desencontradas por seus diversos órgãos e secretarias em ambos os projetos sobre drogas, a Prefeitura criou o Departamento de Vulnerabilidade (junto a Secretaria de Promoção da Cidadania). Tal órgão tem como escopo a coordenação das ações na Prefeitura e a articulação com os órgãos da Justiça, comunidade e demais setores para implantação do Programa Municipal de Atenção às Drogas e do Projeto Comarca Terapêutica¹⁷.

5.3. No desenvolvimento de suas funções, devido aos atendimentos mensais de usuários e familiares, os órgãos e profissionais da justiça envolvidos no projeto tomam ciência da desestruturação de um serviço ou equipamento de saúde em determinado bairro do município, por exemplo. A articulação das ações possibilita que o representante de cada instituição leve a demanda para discussão e resolução nas reuniões periódicas da Rede Protetiva.

5.4. Pretende-se utilizar a mesma *metodologia da construção de redes dos Projetos de Justiça Restaurativa* no país, os quais são baseados em três eixos principais: a) capacitação dos profissionais; b) mudanças institucionais; c) sensibilização de rede.

17 A título de exemplo, para definir uma política nacional coesa, Portugal criou o IDT (Instituto da Droga e da Toxicodependência) e definiu seu Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) abordando uma linha de atuação em quatro pilares a serem nacionalmente seguidos (*prevenção, tratamento, redução de riscos e minimização de danos e reinserção*). Em seguida, selecionou 92 territórios do país para intervenção prioritária. Em cada um destes territórios, realizou-se um amplo diagnóstico dos equipamentos e das lacunas existentes. Por fim, criou-se um programa específico de ação para este determinado território denominado PRI (**Programa de Respostas Integradas**), conforme as diretrizes nacionais do PORI (*prevenção, tratamento, redução de riscos e minimização de danos e reinserção*).

Como exemplo, por meio da sensibilização e da capacitação, uma recepcionista do CAPS-Ad passa a se apropriar de que seu papel é tão importante quanto ao de um juiz de direito. Afinal, de nada vale uma adequada decisão judicial e um bom trabalho de sensibilização, se, logo na primeira triagem no órgão de saúde, o usuário não se sente acolhido.

Sob o prisma jurídico (cível ou criminal), a proposta é a de que um advogado que atende uma família em seu escritório não se limite a defesa técnica, por exemplo. Por meio do diálogo e de ofícios padronizados, encaminhará o usuário ao equipamento de saúde mais próximo de seu bairro e indicará no processo a necessidade de aplicação da Justiça Terapêutica. Pretende-se que o mesmo sistema de referência seja aplicado por promotores de justiça, defensores públicos, delegados de polícia e órgãos de segurança.

5.5. Para tanto, está em construção um programa de capacitação pela Prefeitura em parceria com as Secretarias Estaduais de Justiça, de Saúde e de Segurança, que estão sendo organizados de acordo com o perfil de cada setor:

- a) **órgãos de segurança:** sensibilização/capacitação de aproximadamente 2000 policiais militares, policiais civis e guardas municipais que atuam na comarca¹⁸;
- b) **órgãos da Justiça:** sensibilização/capacitação e discussão do projeto por profissionais do direito por meio de encontros entre Prefeitura, Secretarias Estaduais e o Sistema de Justiça (Promotores de Justiça, Magistrados, Defensores Públicos, OAB e Delegados de Polícia);
- c) **saúde:** sensibilização/capacitação das equipes de saúde, de assistência social e outras;
- d) **ensino:** sensibilização/capacitação de profissionais da rede pública de ensino;
- e) **recursos comunitários:** sensibilização/capacitação dos Conselhos Municipais, Entidades de Autoajuda, Comunidades Terapêuticas e Equipamentos e Lideranças Comunitárias.

Também estão previstas reuniões periódicas entre representantes destes órgãos para avaliação e discussão de ações de implantação e de correção com base na metodologia PDCA (*Plan-Do-Check-Act / Planejar-Fazer-Verificar-Agir*)¹⁹.

5.5. O propósito das Reformas Restaurativas foi definido por Wachtel, O'Connell e Wachtel (2010): "os seres humanos são mais felizes, mais cooperativos e produtivos e terão maior propensão a fazer mudanças positivas em seu comportamento quando aqueles que, em posições de autoridade, fazem coisas **com** eles e não **contra** eles ou **para** eles"(g.n.)²⁰.

¹⁸ Previsto para o 2º Semestre de 2013 o *I Encontro entre o Sistema de Justiça e Órgãos de Segurança*, no qual serão tratados vários aspectos do Projeto, entre eles a importância do papel social de policiais militares, civis e da guarda municipal. Também serão abordadas noções gerais em Mediação e Justiça Restaurativa, além da integração entre as instituições para eficácia do sistema de justiça (discussão dos meios de prova no processo criminal etc).

¹⁹ Sequência de passos utilizada para controlar qualquer processo definido. É uma ferramenta que auxilia na organização do processo de implementação de melhorias, dando uma diretriz para a condução de tais projetos / processo.

²⁰ Apud SCHMITZ, Jean; e CHU, Manuel Delgado. In "Criando Zonas Restaurativas para uma Convivência Sadia e Segura". Instituto Latino-Americano de Práticas Restaurativas. Fonte: <http://ilapr.iirp.edu>