

RESULTADOS



**O retrato local das ações de
prevenção ao uso de drogas e
reinserção social**

São Vicente do Seridó/PB



Projeto financiado
pela União Europeia



Projeto executado
pela CNM



RESULTADOS

São Vicente do Seridó/PB

**O retrato local das ações de
prevenção ao uso de drogas e
reinserção social**

www.reinserir.cnm.org.br

© 2017. Todos os direitos reservados à Confederação Nacional de Municípios - CNM

Esta publicação é uma realização da CNM com o apoio da Delegação da União Europeia no Brasil. O conteúdo desta obra é de responsabilidade única da CNM e não reflete necessariamente a visão da União Europeia.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons: Atribuição - Uso não comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A reprodução não autorizada para fins comerciais constitui violação dos direitos autorais, conforme a Lei 9.610/1998.

As publicações da Confederação Nacional de Municípios - CNM podem ser acessadas na íntegra, na biblioteca online do Portal CNM: www.cnm.org.br

Realização

Confederação Nacional de Municípios – CNM

Apoio

Delegação da União Europeia no Brasil

Presidente da CNM

Paulo Ziulkoski

Diretor-Executivo

Gustavo Cezário

Coordenação do Projeto

Eduardo Stranz

Rosângela da Silva Ribeiro

Assistentes de Projeto

Janayne Braga Barrense

Poliana Dantas da Nóbrega

Assessoria Internacional

Tatiane de Jesus

Elaboração

Poliana Dantas da Nóbrega

Rosângela da Silva Ribeiro

Revisão

M. Farias

Projeto Gráfico e diagramação

Sarah Buogo

Ficha Catalográfica

Projeto Reinsereir - O retrato local das ações de prevenção ao uso de drogas e reinserção social – Brasília: CNM, 2017.

36 páginas.

1. Projeto Reinsereir. 2. Reinserção Social. 3. Grupos de trabalho.



SGAN 601 Módulo N - Asa Norte - Brasília/DF - CEP 70830-010
(61) 2101-6000 - Fax: (61) 2101-6008
atendimento@cnm.org.br | www.cnm.org.br

DIRETORIA CNM – 2015-2018

Presidente	Paulo Roberto Ziulkoski
1º Vice-Presidente	Glademir Aroldi
1º Secretário	Eduardo Gonçalves Tabosa Júnior
2º Secretário	Marcelo Beltrão Siqueira
1º Tesoureiro	Hugo Lembeck
2º Tesoureiro	Valdecir Luiz Colle
Conselho Fiscal – Titular	Mário Alves da Costa
Conselho Fiscal – Titular	Exedito José do Nascimento
Conselho Fiscal – Titular	Dalton Perim
Conselho Fiscal – 2º Suplente	Cleudes Bernardes da Costa
Conselho Fiscal – 3º Suplente	Djalma Carneiro Rios
Região Sul – Titular	Seger Luiz Menegaz
Região Sudeste – Titular	Elder Cássio de Souza Oliva
Região Sudeste – Suplente	Jurandir Barbosa de Moraes
Região Nordeste – Titular	Maria Quitéria Mendes de Jesus
Região Nordeste – Suplente	Gilliano Fred Nascimento Cutrim
Região Centro-Oeste – Titular	Divino Alexandre da Silva

Sumário



Carta do Presidente.....	9
Introdução.....	11
1. O projeto Reinsereir.....	13
2. Município de São Vicente do Seridó/PB.....	15
3. Grupo de Trabalho Local.....	16
4. Rede municipal de atenção ao dependente químico.....	18
5. Diagnóstico municipal: principais informações.....	21
6. Plano de ação com foco nos resultados do projeto.....	26
7. Campanha Reinsereir para Transformar.....	29
8. Principais atividades.....	32
9. Conclusão.....	34

Carta do Presidente



O consumo e a circulação de drogas lícitas e ilícitas são uma realidade que vem afetando todos os segmentos da sociedade, trazendo consequências tanto para a gestão das políticas públicas, em relação a sua oferta, como também para o desenvolvimento humano e social das comunidades.

Estratégias específicas estão sendo desenvolvidas pelos gestores municipais. Em sua maioria, elas contam com recursos próprios – fato que tem se mostrado insuficiente para atender a uma situação crescente.

Diante desses acontecimentos, a Confederação Nacional de Municípios (CNM), em parceria com a União Europeia, desenvolveu uma iniciativa inovadora no Brasil: trabalhar a intersetorialidade para a reinserção social dos dependentes químicos.

O Projeto Reinsereir – Integração Local para a Reinserção Social do Usuário de Drogas teve como foco a estruturação de ações que facilitem o diálogo entre as autoridades locais e a sociedade civil, contribuindo para a prevenção ao uso de drogas e para a reinserção socioeconômica de dependentes químicos em situação de vulnerabilidade e risco social.

Os Municípios da 4ª Região Geoadministrativa do Estado da Paraíba, além de Olivedos/PB e Carnáuba dos Dantas/RN, aceitaram o desafio de trabalhar essa temática juntamente com a CNM. Os resultados do trabalho em conjunto contribuíram para mudanças sociais, bem como estruturais, pois a forma como as equipes municipais passaram a planejar suas intervenções profissionais também mudou, gerando ganhos significativos para a população que faz uso dos serviços públicos de saúde, assistência social e educação.

Paulo Ziulkoski
Presidente da CNM

Introdução



A CNM firmou uma parceria com a Delegação da União Europeia no Brasil para a execução do projeto Integração Local para Reinserção do Usuário de Drogas, que tem como objetivo fomentar o trabalho integrado das redes de educação, saúde e assistência social em conjunto com a sociedade civil, para gerar oportunidades de reinserção social e econômica dos usuários de drogas.

Essa iniciativa foi desenvolvida na 4ª Região Geoadministrativa da Paraíba, contando inicialmente com a participação de 12 Municípios: Baraúna; Barra de Santa Rosa; Cubati; Cuité; Damião; Frei Martinho; Nova Floresta; Nova Palmeira; Pedra Lavrada; Picuí; São Vicente do Seridó; e Sossego. Durante as primeiras reuniões de pactuação do projeto, o Município de Olivedos demonstrou interesse em atuar na iniciativa, bem como Carnaúba dos Dantas/RN, e agora 14 cidades compõem essa parceria.

Como forma de registrar e disponibilizar aos gestores e técnicos municipais uma memória de suas ações e trajetória na execução do projeto, a CNM apresenta a publicação em questão, que conta com os principais produtos elaborados pelo Município de São Vicente do Seridó/PB durante a execução do Projeto Reinserir.

1. O projeto Reinserrir



O projeto Integração Local para Reinserção Social do Usuário de Drogas – Reinserrir, tem todos os seus objetivos e atividades pautados no fortalecimento da participação social, no desenvolvimento das capacidades locais e na autonomia municipal. Trata-se de uma metodologia focada na gestão participativa em que, por meio da junção das forças destas duas frentes de trabalho, sociedade civil e governo, busca-se a reinserção social dos usuários de drogas, modificando as relações sociais existentes entre eles.

Para fomentar a articulação na região contou-se com a presença constante da agente local, técnica do projeto na região, responsável por acompanhar e dar suporte para o desenvolvimento das ações, articulando demandas com os grupos de trabalho.

Objetivos do projeto

O projeto tem como principal objetivo a geração de oportunidades de reinserção social dos usuários de drogas na 4ª Região Geoadministrativa da Paraíba, apoiando ações que facilitem um diálogo estruturado entre as autoridades locais e a sociedade civil, contribuindo também para a prevenção ao uso de drogas.

Objetivo específico

O objetivo específico do projeto é fomentar a integração das redes de assistência social, saúde e apoio na região para reinserção social do usuário de drogas.

Resultados esperados

- ▶ Rede local de atenção aos dependentes químicos, mapeada e integrada
- ▶ Parceiros locais identificados e envolvidos no processo
- ▶ Governos locais e sociedade civil articulados para oferta de serviços aos dependentes químicos
- ▶ Governos e parceiros locais, integrados em rede, atuando na reinserção social

O projeto contou ainda com uma equipe específica:

- ▶ Coordenação-geral
- ▶ Coordenação técnica
- ▶ Agente local
- ▶ Assistente de projeto
- ▶ Assessoria de comunicação

2. Município de São Vicente do Seridó/PB



O Município tem duas histórias. Uma ligada à fundação do povoado de São Vicente e a outra do povoado Santo Antônio. Por volta de 1820, Manuel Barbosa e seu irmão José Barbosa, vieram da cidade de Patos, Sertão da Paraíba, em busca de terras para se fixar. Cansados, eles pararam para descansar e, no dia seguinte, viram que ali havia água e um rio (Rio Seridó). Os irmãos estudaram o lugar e resolveram que ali fundariam um povoado, que tempos depois deu origem à vila de Santo Antônio. Eles construíram uma pequena capela de pau-a-pique na margem esquerda do rio para adorar ao santo católico Santo Antônio (essa imagem se encontra no museu de uma escola da cidade de Cubati-PB).

Em 1870, o então Sítio Santo Antônio pertencia à senhora Maria Beata, que era uma grande criadora de bodes da região, onde já existiam algumas casas na referida propriedade. A instalação no local por iniciativa de seus moradores de uma bolandeira, para beneficiamento de algodão, já que a região era uma grande produtora de algodão, foi o marco decisivo para o desenvolvimento do povoado. Muitos moradores para ali se deslocaram atraídos pela oferta de trabalho, onde construíram casas residenciais e comerciais. Em 30 de março de 1938, o povoado de Santo Antônio passou a ser distrito do Município de Soledade-PB. No dia 31 de dezembro de 1943, o distrito de Santo Antônio passou a ser chamado de Seridó e em 22 de dezembro de 1961 o distrito de Seridó foi desmembrado de Soledade, tornando-se Município.

Anos mais tarde, a 9 km do Município, crescia e se desenvolvia o povoado com o nome de Chico, que depois passou a ser chamado de São Vicente, em homenagem à família de Antônio Vicente, antigo morador da comunidade que doou o terreno para a construção da Capela São Vicente Férrer que, em 1958, sofreu modificações e se transformou em Matriz local.

No dia 18 de janeiro de 1962, foi criado o distrito de São Vicente pertencente ao Município de Seridó e no dia 9 de janeiro de 1968 o distrito de São Vicente passou a ser a sede do Município e o Município a se chamar São Vicente do Seridó. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2013, sua população era de 10.701 habitantes

3. Grupo de Trabalho Local



Para que o projeto obtivesse sucesso, planejou-se uma estrutura de trabalho que colocasse lado a lado sociedade civil e gestores locais: é o que chamamos de Grupos de Trabalho Local (GTL).

Cada Município conta com um GT composto por 5 pessoas, de modo que os integrantes sejam: um (1) da área da educação, um (1) da saúde, um (1) da assistência social e dois (2) da sociedade civil.

Tal estratégia pôde contribuir para fortalecer o diálogo entre comunidade e governo local, modificando sua dinâmica como cidadãos e gestores, compreendendo juntos sua realidade e limites institucionais dentro das políticas públicas municipais, para então interferir de forma positiva na melhoria de suas vidas e da comunidade em geral.

Cada atividade proposta pelo projeto foi pactuada previamente com os grupos de trabalho e contou com a participação dos mesmos.

Essa proposta de metodologia participativa nas ações do projeto pôde contribuir para a capacitação das autoridades locais e da sociedade civil, para desenvolver ações de enfrentamento ao consumo de drogas e sua circulação, bem como para a melhoria da oferta de políticas públicas municipais de saúde e proteção social.

O grupo de trabalho de São Vicente do Seridó/PB:

Nome	Área de atuação
luziany Azevedo de Oliveira	Secretaria Municipal de Assistência Social
Juscileia Monteiro	Secretaria Municipal de Educação
Ana Célia Rocha de Medeiros	Secretaria Municipal de Saúde
Wandercleudson Pereira de Farias	Sociedade Civil
Kalina de Lima Santos	Secretaria Municipal de Assistência Social

4. Rede municipal de atenção ao dependente químico



Para fortalecer o trabalho intersetorial é fundamental identificar os serviços que compõem a rede do Município. No caso de São Vicente do Seridó, foram identificados a partir do mapeamento realizado por meio de oficina que, em seguida, foi transformado em um folder para que pudesse ser distribuído à comunidade.

Destacam-se os seguintes equipamentos:

Área da Saúde

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF I

Endereço: Av. Presidente Vargas, 125, Centro

Telefone: (83) 3388-1101

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF 2

Endereço: Sítio Açudinho

Telefone: (83) 3388-1101

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF 3 - Seridó

Telefone: (83) 3388-1101

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF 4

Endereço: Sítio Santa Maria

Telefone: (83) 3388-1101

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF 5 – Unidade Ancora

Endereço: Sítio Alto do Umbuzeiro

Telefone: (83) 3388-1101



Unidade Básica de Saúde da Família 5 – José Marcos Lima De Sousa
Endereço: Av. Senador Rui Carneiro, s/nº, Centro
Telefone: (83) 3388-1101

Unidade Mista Hospitalar Maria Auxiliadora Patrício de Gouveia
Endereço: Av. Prefeito Inácio Claudino, Centro

Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF
Endereço: Av. Senador Rui Carneiro, 355, Centro
Telefone: (83) 3388-1101

Área da Assistência Social

Centro de Referência de Assistência Social - CRAS
Endereço: Rua Senador Rui Carneiro

Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS
Endereço: Rua Nova Brasília

Área da Educação

Escola Municipal de Ensino Fundamental José Cândido
Endereço: Sítio Tapuia

Escola Municipal de Ensino Fundamental Mateus Rodrigues
Endereço: Sítio Vaca dos Frades

Escola Municipal de Ensino Fundamental Antônio Lourenço
Endereço: Sítio Alagamar dos Lourenços

Escola Municipal de Ensino Fundamental Venâncio Lourenço
Endereço: Sítio Alagamar dos Lourenços

Escola Municipal de Ensino Fundamental São Luís
Endereço: Sítio Açudinho

Escola Municipal de Ensino Fundamental Presidente Kennedy
Endereço: Sítio Alagamar dos Paulinos

Escola Municipal de Ensino Fundamental Severino Ramos
Endereço: Sítio Olho D'Água

Creche Municipal Joana D'Arc
Endereço: Rua Projetada, Seridó, s/n

Escola Municipal de Ensino Fundamental Manoel Cordeiro
Endereço: Rua José Barbosa de Medeiros, Seridó

Escola Municipal de Ensino Fundamental José Marinho
Endereço: Sítio Logradouro

Escola Municipal de Ensino Fundamental Noberto Avelino
Endereço: Sítio Baixa Grande

Escola Municipal de Ensino Fundamental Firmino Pereira
Endereço: Sítio Santa Maria

Escola Municipal de Ensino Fundamental João Bartolomeu
Endereço: Sítio Alto do Umbuzeiro

Escola Municipal de Ensino Fundamental Henrique Cordeiro
Endereço: Sítio Santa Cruz

Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Bosco
Endereço: Sítio Cardeiro

Escola Municipal de Ensino Fundamental Damião Zelo de Gouveia
Endereço: Rua Martinho Pedro, s/nº, São Vicente do Seridó

Escola Municipal de Ensino Fundamental Cícero dos Anjos
Endereço: Rua Tiradentes, s/nº, Centro

Creche Municipal Pacinny Miller
Endereço: Rua Prefeito Inácio Claudino, s/nº, Centro

Escola Municipal de Ensino Fundamental Luiz Evangelista
Endereço: Sítio Queimadas

Escola Estadual de Ensino Fundamental Prefeito Inácio Claudino

Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Cícero dos Anjos

5. Diagnóstico municipal: principais informações



O objetivo desse Diagnóstico foi apresentar o perfil de cada cidade em relação ao consumo e circulação de drogas lícitas e ilícitas, trazendo recortes importantes para o planejamento de políticas públicas de prevenção ao uso de drogas, tratamento e reinserção social, tais como gênero, idade, local de consumo e local de aquisição, contemplando espaços urbanos e rurais.

Com o intuito de conhecer a realidade do uso de drogas psicotrópicas no Município de São Vicente do Seridó/PB, e com isso possuir instrumentos para implantar programas de prevenção desse consumo, foi feito um levantamento estatístico em duas etapas. No primeiro momento participaram 1.158 estudantes de Ensino Fundamental II, Médio e Turmas Especiais da rede pública municipal e estadual. Na segunda etapa participaram os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Município.



Estudantes de Ensino Fundamental II, Médio e Turmas Especiais da rede pública municipal e estadual

Com relação aos dados levantados entre os 1.158 alunos participantes, e com foco no tipo de droga e na modalidade de ensino, 37,4% já consumiram álcool alguma vez na vida e 17% já consumiram outras drogas. O energético com álcool foi indicado por 12,1% dos estudantes. Dos usuários de álcool, 60,1% estão no Ensino Médio e dos usuários de outras drogas, 32,3% frequentam Turmas Especiais.

O consumo maior de solventes, inalantes e cocaína é evidenciado no sexo masculino, enquanto que o álcool e o cigarro estão bem divididos, com ligeira superioridade para o sexo feminino nas Turmas Especiais.

Tipo de Drogas	Uso na vida (%) ⁽²⁾				Uso no ano (%) ⁽³⁾				Uso no mês (%) ⁽⁴⁾			
	F	M	TE	TO	F	M	TE	TO	F	M	TE	TO
Solventes/Inalantes	3,8	10,4	8,7	6,5	2,7	6,9	8,7	4,7	2,1	5,1	4,7	3,4
Maconha	0,9	4,5	11,8	3,3	0,6	2,9	5,5	1,9	0,2	1,6	0,8	0,7
Cocaína	0,3	1,3	1,6	0,8	0,2	0,8	1,6	0,5	0,2	0,3	0,8	0,3
Crack	0,2	–	1,6	0,3	0,2	–	1,6	0,3	0,2	–	1,6	0,3
Êxtase	0,1	–	–	0,1	0,1	–	–	0,1	–	–	–	–
Heroína	–	–	0,8	0,1	–	–	–	–	–	–	–	–
Energético com Álcool	4,4	20,2	27,6	12,1	–	–	–	–	–	–	–	–
Qualquer Droga⁽¹⁾	8,2	27,1	32,3	17,0	3,4	9,0	11,8	6,1	2,4	6,1	5,5	4,0
Tabaco	4,1	12,2	27,6	9,3	1,8	4,0	11,0	3,5	1,8	4,0	11,0	3,5
Álcool	20,2	60,1	59,1	37,4	13,1	30,6	24,4	20,0	9,5	17,0	14,2	12,4
Número de Alunos	655	376	127	1158	655	376	127	1158	655	376	127	1158

Nota: F – Ensino Fundamental II; M – Ensino Médio; TE – Turmas Especiais; TO – Total.

(1) Excluído álcool e tabaco.

(2) Solventes/Inalantes, Maconha, Cocaína, Crack, Heroína, Energético com Álcool.

(3) Solventes/Inalantes, Maconha, Cocaína, Crack, Êxtase.

(4) Solventes/Inalantes, Maconha, Cocaína, Crack.

O diagnóstico também apresenta que independentemente do nível em que estuda, a maioria dos alunos recebe informações educativas sobre drogas na escola e, em segundo lugar, pela família, corroborando com a importância desses dois pilares no processo educativo. Por outro lado, preocupa o fato de que no Ensino Fundamental II, 43,2% não receberam nenhum tipo de informação educativa sobre drogas.

Você já recebeu informações educativas sobre drogas?	Modalidade de Ensino (%)			Total (%)
	Fundamental II	Médio	Turmas Especiais	
Não	43,2	10,4	35,4	31,7
Sim, na minha escola	48,2	81,6	46,5	58,9
Sim, na minha família	26,7	56,6	35,4	37,4
Sim, através de televisão ou rádio	18,6	42,8	26,0	27,3
Sim, na minha igreja ou grupo religioso	12,4	28,7	13,4	17,8
Sim, através de internet	10,4	29,0	11,8	16,6
Sim, através de amigos	9,8	20,2	16,5	13,9
Sim, através de livros ou revistas	7,2	22,3	7,9	12,2

Nota: Questão de múltipla resposta. 1158 casos válidos dentre 1158 respondentes.

No tocante às indicações de fontes para acesso a informações sobre drogas, observou-se que 52,2% dos alunos do Ensino Fundamental II não fariam nada com respeito à busca de informações sobre drogas, esse número chegando a 43,8% do total de alunos. Para os que responderam que, se necessário, procurariam informações sobre drogas, as principais fontes seriam com alguém da família ou com algum professor/ funcionário da escola.

Se você quisesse procurar alguma informação sobre drogas, o que você faria?	Modalidade de Ensino (%)			Total (%)
	Fundamental II	Médio	Turmas Especiais	
Nada	52,5	24,7	55,1	43,8
Conversaria com alguém da minha família	21,4	35,4	12,6	25,0
Procuraria informações na internet	15,9	41,0	14,2	23,8
Conversaria com algum professor ou funcionário da minha escola	18,6	26,3	16,5	20,9
Conversaria com algum profissional de saúde	10,4	24,2	16,5	15,5
Conversaria com amigos	6,0	16,8	4,7	9,3
Conversaria com alguém da minha igreja ou grupo religioso	5,6	11,2	7,9	7,7
Procuraria informações em livros ou revistas	4,9	11,2	3,9	6,8

Nota: Questão de múltipla resposta. 1158 casos válidos dentre 1158 respondentes.

Em relação ao perfil do consumo de álcool para aqueles estudantes que afirmaram ter experimentado alguma bebida alcoólica, denotando que a maioria dos alunos (fundamental, médio e Turmas Especiais) consegue e consome bebidas alcoólicas em casa ou na casa de amigos/parentes, sendo que locais públicos como bares, danceterias, boates e festas também são bastante citados. Para o caso dos alunos das Turmas Especiais, por exemplo, 64% costumam tomar bebida alcoólica em locais públicos como bares, etc.

Itens	Modalidade de Ensino (%)			Total (%)
	Fundamental II	Médio	Turmas Especiais	
Qual o local em que você costuma tomar bebida alcoólica?(1)				
Casa de amigos/conhecidos	39,4	48,7	45,3	45,3
Bares/danceterias/boates/festas	25,0	45,1	64,0	42,3
Em casa	31,8	26,5	34,7	29,6
Casas de parentes	22,0	25,2	20,0	23,3

Qual o local em que você consegue a bebida alcoólica que toma? (1)				
Casa de amigos/conhecidos	31,8	35,8	33,3	34,2
Bares/danceterias/boates/festas	13,6	29,2	45,3	27,3
Casas de parentes	17,4	18,1	30,7	20,1
Compra pessoalmente no comércio	6,8	24,3	26,7	19,4
Pede/ganha de outras pessoas	20,5	16,4	12,0	16,9
Em casa	22,7	13,7	10,7	15,9
Pede para outra pessoa comprar	9,8	8,8	9,3	9,2

Você já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica (mesmo que não tenha sido pra você)?				
Não	38,6	31,0	21,3	31,6
Sim	60,6	68,1	76,0	67,2
Já tentei, mas não consegui	0,8	0,9	2,7	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

(1) Questão de múltipla resposta. 433 casos válidos dentre 433 respondentes.

Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Com relação aos dados obtidos por meio dos ACSs, o diagnóstico identificou 498 usuários de drogas, onde 392 estão localizados na área urbana e 106 na área rural. Do total de usuários, a maioria dos casos é do sexo masculino, tanto na zona urbana como na zona rural, chegando a 86,7% do total de usuários da área urbana.

Uma condição relevante a ser analisada é a atividade atual exercida pelos usuários (se estudam, trabalham, estão desempregados ou aposentados). Nessas circunstâncias, observa-se que, com relação à escolaridade, a quase totalidade praticamente tem até o Ensino Médio (distribuído entre os vários anos de estudo), chamando atenção para o fato de apenas 8% do total ter nível superior. Na zona urbana, a maioria dos casos de usuários identificados é de agricultores, trabalhadores da construção civil, aposentados e desempregados, enquanto que na zona rural os agricultores sozinhos correspondem a mais de 79,7% do total.

De acordo com o diagnóstico, entre os tipos de drogas mais comuns aparecem a bebida alcoólica, o cigarro e a bebida com energético, independentemente da situação do domicílio (urbano ou rural) e do gênero. Para o meio urbano, ainda é percebido um número significativo de usuários de maconha, bem acima dos números para o meio rural. Para os homens, o raciocínio é semelhante, com uma quantidade de usuários superiores às mulheres, independente da condição de moradia ou tipo de droga.

Droga ⁽¹⁾	Gênero				Total	
	Masculino		Feminino			
	n	%	n	%	n	%
Total do Município						
Bebida alcoólica	322	82,1	69	65,1	391	78,5
Cigarro	115	29,3	43	40,6	158	31,7
Bebida alcoólica misturada com energético	11	2,8	3	2,8	14	2,8
Maconha	14	3,6	–	–	14	2,8
Cocaína	5	1,3	–	–	5	1,0
Número de usuários	392	78,7	106	21,3	498	100,0

Urbano						
Bebida alcoólica	52	80,0	2	20,0	54	72,0
Cigarro	20	30,8	8	80,0	28	37,3
Maconha	8	12,3	–	–	8	10,7
Cocaína	3	4,6	–	–	3	4,0
Número de usuários	65	86,7	10	13,3	75	100,0

Rural						
Bebida alcoólica	270	82,6	67	69,8	337	79,7
Cigarro	95	29,1	35	36,5	130	30,7
Bebida alcoólica misturada com energético	11	3,4	3	3,1	14	3,3
Maconha	6	1,8	–	–	6	1,4
Cocaína	2	0,6	–	–	2	0,5
Número de usuários	327	77,3	96	22,7	423	100,0

(1) Questão de múltipla escolha. O ACS poderia registrar uma ou mais drogas para um mesmo usuário.

Para apresentação dos dados completos do diagnóstico foi realizado um seminário, com a entrega de uma cartilha aos integrantes dos grupos de trabalho e gestores municipais, bem como aos participantes da pesquisa, com todas as informações coletadas.

6. Plano de ação com foco nos resultados do projeto



O plano de ação é um instrumento estratégico para relacionar os objetivos do projeto com as perspectivas do grupo de trabalho em relação à temática, pois podem planejar suas próprias atividades e assim complementar a proposta do projeto.

São Vicente do Seridó/PB				Plano Municipal de Ação	
Resultados	Indicadores Objetivamente Verificáveis	Ações	Responsáveis		
R1. – Rede local de atenção aos dependentes químicos mapeada e integrada	1.1 – Municípios com redes de assistência social, saúde, educação e apoio integrados	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do projeto para a Rede (Apoio Reinserrir): Realizado em fevereiro de 2017 - Realizar reuniões periódicas de Rede - Formar o Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas 	<ul style="list-style-type: none"> GT Rede PROERD UFCG Câmara 		
	1.2 – Atualizações do mapa das redes de Assistência social, saúde, educação e apoio aos Municípios (R1)	Realizar atualização anualmente			

R2 - Parceiros locais identificados e envolvidos no processo	1.1 - Parceiros locais identificados. (R2)	<ul style="list-style-type: none"> - Preenchimento de Matriz OK - Encontro com comerciantes e demais entes da sociedade (Realizado em março) OK - Sensibilização desses parceiros através da campanha do Reinsereir com folders, entre outros, no mês de julho 	<p>Prefeituras</p> <p>GT</p> <p>CRAS</p> <p>Voluntários</p>
	2.2 - Parceiros Locais envolvidos no processo (R2)	<ul style="list-style-type: none"> - Definir incentivos possíveis e negociáveis para facilitar a adesão dos mesmos - Divulgações especiais dos parceiros - Apoio para criação da Associação de Comerciantes 	<p>Prefeituras</p> <p>GT</p> <p>Voluntários</p>
	2.3 – Boas práticas municipais voltadas à reinserção envolvendo usuários e/ou sociedade civil	Caso de uma usuária reinserida	Prefeitura Municipal CRAS
R3 – Governos locais e sociedade civil articulados para oferta de serviços aos dependentes químicos	3.1 – Parcerias entre governos locais e sociedade civil (R3)	<p>Ações previstas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campanhas de prevenção nas rádios comunitárias e no comércio local - Promover audiências públicas com pais e alunos - Implantar grupos de mútua ajuda (criados pela própria comunidade e sem fins lucrativos e sem ligação religiosa). Exemplo: AA (Alcoólicos Anônimos) - Apresentar à sociedade os grupos de apoios já existentes Exemplo: grupos de tabagismo nos PSFs - Realizar a semana nacional de prevenção contra as drogas - Oferecer apoio e subsídios para professores, alunos e famílias sobre a temática - Oferecer cursos do PROERD para a rede municipal 	<p>Rede: Saúde, Educação, Assistência</p> <p>Grupo de AA</p> <p>PROERD</p> <p>UFCG</p>
	3.2 – Número de Atendimentos de dependentes químicos nos serviços públicos ofertados por Município (R3)		
R4 – Governos e parceiros locais, integrados em rede, atuando na reinserção social	4.1 – Ações de incentivo à reinserção socioeconômica efetuadas (R4)	Alocar jovens em atividades sociais e grupos, tais como: futebol, música, teatro e outras atividades que promovam reinserção social	<p>CRAS</p> <p>GT</p>
	4.2 – Reinserção socioeconômica (R4)	Oferecer e disponibilizar vagas de trabalho a partir das parcerias da matriz	Prefeitura Municipal Comércio
		Monitoramento dos casos	GT

As principais atividades realizadas do Plano de ação de São Vicente do Seridó/PB foram:

- Apresentação do projeto Reinsere e o diagnóstico para rede municipal de atenção ao dependente químico
- Reuniões periódicas da rede
- Realização do I Fórum sobre Drogas do Município que contou com a participação da rede, do Ministério Público, igrejas, conselhos e adolescentes
- Atualização do mapa da rede municipal de atenção ao dependente químico
- Reunião com comerciantes e igrejas, propondo parcerias (Caso de uma família que utilizava drogas e através da igreja foi reinserida)
- Realização de encontros de sensibilização com comerciantes e demais integrantes da sociedade
- Incentivo à criação do grupo de Alcoólicos Anônimos - AA
- Criação do Comitê sobre Drogas para trabalhar a temática no Município
- Audiência Pública com os vereadores para apresentar projetos de lei de reinserção social

7. Campanha Reinsereir para Transformar



O objetivo principal foi intensificar o debate sobre a reinserção social junto com a comunidade e o poder público, fomentando o desenvolvimento das políticas públicas, por meio da aprovação de projetos nas Câmaras Municipais.

A campanha trabalhou a temática por quatro diferentes ângulos: do usuário, do Município, da família e amigos e do comerciante. Os Municípios foram convocados a desenvolver atividades/ações que contemplem os objetivos propostos, respeitando a realidade local.

Leis de fomento à Reinserção Social:

Com o objetivo de fortalecer e dar segmento ao alcance dos resultados esperados do projeto e para dar subsídio político aos grupos de trabalho, foram apresentadas 3 propostas de lei com foco na reinserção social para que, com o apoio do Legislativo Municipal, pudessem assegurar juridicamente oportunidades para os usuários de droga em tratamento, atendidos pela rede municipal. Na ocasião, houve a realização de audiências públicas para apresentação e discussão sobre as propostas de lei.

LEI DE INCENTIVO GERAÇÃO DE EMPREGO - Lei Municipal nº _____

Institui o Programa Municipal de Geração de Empregos para Dependentes Químicos em Recuperação.

LEI DE INCENTIVO - Lei Municipal nº _____

Dispõe sobre a concessão de redução de imposto predial e territorial urbano - IPTU e das taxas de serviços urbanos para pessoas físicas e jurídicas que contratarem dependentes químicos em recuperação no Município de _____.

LEI DE INCENTIVO À INCLUSÃO SOCIAL - Lei Municipal nº _____

Dispõe sobre a reserva de vagas de trabalho para homens e mulheres dependentes químicos em recuperação nas contratações de obras ou serviços da administração pública municipal.

O Selo Reinsereir

O ponto alto da campanha foi a entrega dos selos PARCEIRO e AMIGO do Reinsereir para os comerciantes que apoiassem a reinserção, que se comprometessem a não vender bebida alcoólica para menores ou que tivessem casos de reinserção; para as instituições públicas com casos de reinserção monitorados; e para os Municípios que

aprovaram leis de incentivo à reinserção.

Foi realizado junto ao GT de São Vicente do Seridó/PB:

- Divulgação da rede de atenção ao dependente químico do Município – Abertura da campanha Reinsserir para Transformar, no evento da assistência social
- Ação de divulgação da rede na UBS e NASF
- Divulgação na rádio
- Audiência pública para apresentação dos projetos de lei de incentivo à reinserção social
- Atividade com os professores da rede de educação
- Atividades nas escolas envolvendo pais e alunos
- Entrega de selos aos parceiros envolvidos no processo

Atividades em São Vicente do Seridó/PB:



8. Principais atividades



O Projeto Reinsere propiciou ao Município inúmeras oportunidades de capacitação profissional que abarcaram diversas temáticas relacionadas ao tema do uso de drogas e do trabalho em rede. Os eventos contavam com diversos profissionais da saúde, educação, assistência social, conselhos e sociedade civil que estão diariamente em contato com a problemática das drogas.

Os eventos que ganharam destaque nesse processo de formação foram:

- Seminário Biopsicossocial em Picuí-PB
- Oficina sobre trabalho em Rede em Pedra Lavrada-PB
- Oficina de mapeamento
- Oficinas de monitoramento e avaliação
- Seminários para apresentação dos diagnósticos municipais
- Oficina para criação e fortalecimento de grupos de tabagistas, Alcoólicos Anônimos e Proerd
- Oficina para a criação de Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas em Cubati-PB
- Oficina “Formação dos novos grupos de trabalho” para a troca de gestão nos Municípios realizada em Cuité-PB



- Seminário sobre Redução de Danos e Tratamento Comunitário em Picuí-PB
- Oficina sobre a criação dos Fundos da Infância e Adolescência - FIA
- Oficina sobre fatores de risco e proteção na Dependência Química em São Vicente do Seridó-PB
- Oficina sobre Acolhimento e Trabalho Social junto às famílias em Carnaúba dos Dantas-RN
- Oficina Dependência Química e suas especificidades em Picuí-PB
- Oficina sobre Terapia Comunitária em Cuité-PB
- Oficina sobre criação de Narcóticos Anônimos
- Oficina sobre trabalho em rede e direitos humanos



9. Conclusão



O objetivo da reinserção social é auxiliar o indivíduo a sentir-se útil, ter autoestima, confiança em si mesmo, amor próprio e serenidade. É também uma maneira de indicar que todas as pessoas são importantes e mostrar que o valor do ser humano está acima dos seus atos, que sua dignidade tem um valor incondicional digno de amor e respeito. E que, apesar das falhas, todos merecem uma outra oportunidade na vida.

Para que haja a reinserção social de um indivíduo, é necessário um trabalho interdisciplinar, a partir de diversos pontos de vista. O apoio educativo, psicológico e a realização de algum esporte servem de exemplo de meios de transmissão de valores positivos.

Todo ser humano que ocupa um lugar no agrupamento social exerce um papel. Por isso, a reinserção ajuda a pessoa a integrar-se ao convívio social, a sentir-se valiosa, e isso a ajuda a superar problemas, recuperar seu caminho e ser feliz.

O Projeto Reinsere apostou nos Municípios como agentes estratégicos para a realização de mudanças sociais, repensando conjuntamente a estrutura de atendimento ao usuário de drogas, seus direitos e possibilidades de mudança.

Um dos principais desafios encontrados nesse processo foi convocar a sociedade para atuar e refletir sobre a dependência química, desmistificando preconceitos e ideias de que usuários de drogas não têm potencial para conseguir superar seus problemas e vivenciar uma história de superação. Tendo em vista que a problemática de drogas perpassa por situações de preconceito e discriminação foi de fundamental importância que os participantes do projeto pudessem engajar-se em um trabalho de divulgação nas rádios e redes sociais dos Municípios. Nesses momentos era possível transmitir a mensagem do Projeto Reinsere, uma mensagem que fala sobre a importância de recomeçar.

A mudança social é um processo, requer determinação, trabalho conjunto e um compromisso social. Cada Município que fez parte obteve resultados satisfatórios, e está apenas começando a traçar seus caminhos sob uma nova perspectiva. Tal caminho vai ao encontro a uma sociedade mais igualitária, cabendo a todos nós sermos responsáveis por essa transformação.



REINSERIR

PROJETO DE INTEGRAÇÃO LOCAL
PARA REINserÇÃO SOCIAL DO USUÁRIO DE DROGAS



Projeto financiado
pela União Europeia



Projeto executado
pela CNM