

# Política de drogas no Brasil: perspectivas dos gestores e técnicos do nível federal sobre a implantação de Centros Regionais de Referência

Diniz Silva, S. A., Teixeira Lacerda, M., Guedes Queiroga de Sá, T., Dalla Vecchia, M. (2025). Política de drogas no Brasil: perspectivas dos gestores e técnicos do nível federal sobre a implantação de Centros Regionais de Referência. *Cultura y Droga*, 30(39), 127-149.  
<https://doi.org/10.17151/culdr.2025.30.39.7>

Samuel Augusto Diniz Silva\*  
Marcos Lacerda Teixeira\*\*  
Thiago Guedes Queiroga de Sá\*\*\*  
Marcelo Dalla Vecchia\*\*\*\*

Recibido: 9 de agosto de 2024  
Aprobado: 6 de noviembre de 2024

## Resumo

Ações de educação permanente são fundamentais para superar a moralização e o reducionismo com relação aos cuidados às pessoas com problemas decorrentes do consumo prejudicial de álcool e outras drogas, na direção da atenção integral e da consolidação de um modelo de cuidado comunitário. Apresentam-se desafios e avanços para a formação neste campo decorrentes do desenvolvimento dos Centros Regionais de Referência para Formação em Políticas sobre Drogas (CRRs), na perspectiva dos gestores e técnicos que compuseram a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) durante sua implantação. Foram realizadas oito entrevistas narrativas com estes interlocutores, com indicações viabilizadas por amostragem do tipo bola de neve. Os dados foram organizados via software Atlas.ti

---


\* Psicólogo, Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei (MG), Brasil. E-mail: samueladinizs@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7141-8100> **Google Scholar**


\*\* Psicólogo, Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei (MG), Brasil. E-mail: marcos.lacerda9811@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-6287-7500> **Google Scholar**

\*\*\* Graduando em Medicina, Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei (MG), Brasil. E-mail: tgqueiroga@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7143-3960> **Google Scholar**

\*\*\*\* Doutor em Saúde Coletiva, Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei (MG), Brasil. E-mail: mdvecchia@ufsj.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0001-7537-3598> **Google Scholar**



*Cultura y Droga*, 30, (39), enero-junio 2025, 127-149  
ISSN: 0122-8455 (Impreso) ISSN: 2590-7840 (En línea)

8 e analisados pela elaboração dos seguintes núcleos de significação: (1) influências, atravessamentos e propósitos, abordando contexto e determinantes que alicerçaram a base institucional dos CRRs; (2) educação permanente nos CRRs, discutindo a gradual apropriação deste conceito pelos atores institucionais, e (3) contradições na implementação, expondo o contexto político que levou à descontinuação da proposta como política de governo. O compromisso com a problematização do paradigma proibicionista e a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas foram elementos fundamentais que perpassaram os CRRs no período estudado e permanecem no horizonte dos desafios do nosso tempo.

**Palavras-chave:** Política de saúde; Educação permanente; Legislação sobre Drogas; Rede intersetorial; Entrevistas narrativas.

## **Política de drogas en Brasil: perspectivas de gestores y técnicos a nivel federal sobre la implementación de Centros Regionales de Referencia**

### **Resumen**

Las acciones de educación permanente son fundamentales para superar la moralización y el reduccionismo en cuanto a la atención a las personas con problemas derivados del consumo nocivo de alcohol y otras drogas, hacia la atención integral y la consolidación de un modelo comunitario. Se presentan los desafíos y avances para la formación en este campo derivados del desarrollo de los Centros Regionales de Referencia para la Formación en Políticas de Drogas (CRR), desde la perspectiva de los directivos y técnicos que integraron la Secretaría Nacional de Políticas de Drogas (SENAD) durante su implementación. Se realizaron ocho entrevistas narrativas con estos interlocutores, con indicaciones posibilitadas por el muestreo de bola de nieve. Los datos fueron organizados utilizando el software Atlas.ti 8 y analizados mediante la elaboración de los siguientes núcleos de significado: (1) influencias, cruces y propósitos, abordando el contexto y los determinantes que sustentaron la base institucional de los CRR; (2) educación permanente en las CRR, discutiendo la apropiación paulatina de este concepto por parte de los actores institucionales, y (3) contradicciones en la implementación, exponiendo el contexto político que llevó a la discontinuidad de la propuesta como política de gobierno. La apuesta por problematizar el paradigma prohibicionista y la atención integral a los usuarios de alcohol y otras drogas fueron elementos fundamentales que permearon los CRR en el período estudiado y permanecen en el horizonte de los desafíos de nuestro tiempo.

**Palabras clave:** Política de salud; Educación continua; Legislación sobre drogas; Red intersectorial; Entrevistas.

## **Drug policy in Brazil: federal managers' perspectives on Regional Reference Centers implementation**

### **Abstract**

Continuing education is essential to overcome moralization and reductionism regarding the health care of people with problems due to the harmful consumption of alcohol and other drugs, towards comprehensive care and the consolidation of a community model. Challenges and achievements for the training in this field arising from the development of the Regional Reference Centers for Drug Policies Education (CRRs) are presented, from the perspective of managers and providers who made up the National Secretariat for Drug Policy (SENAD) during its implementation. Eight narrative interviews were carried out with these interlocutors, with indications made possible by snowball sampling. Data were organized using the Atlas.ti 8 software and analyzed through the elaboration of the following meaning cores: (1) influences, crossings and purposes, addressing context and determinants that underpinned the institutional basis of the CRRs; (2) permanent education in the CRRs, discussing the gradual appropriation of this concept by the institutional actors, and (3) contradictions in implementation, exposing the political context that led to the discontinuation of the proposal as a government policy. The commitment to problematize the prohibitionist paradigm and comprehensive care for users of alcohol and other drugs were fundamental elements that permeated the CRRs in the studied period and remain on the horizon of the challenges of our time.

**Keywords:** Health policy; Continuing education; Drug legislation; Intersectoral network; Interviews.

### **Introdução**

A implantação dos Centros Regionais de Referência para a Formação em Políticas sobre Drogas (CRRs) se desenvolveu como uma estratégia para a formação de trabalhadores que atuavam em serviços ligados às políticas públicas de álcool e outras drogas, objetivando a transição para a política sobre drogas da época, embasada na Lei 11.343/2006 (Vecchia *et al.*, 2021). Visando incentivar a implantação dos CRRs foram publicados três editais de chamamento público, de ampla concorrência, posteriormente descontinuados (Brasil, 2010a; 2012; 2014).

Os Centros se constituíram como unidades estratégicas do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas - PIEC (Brasil, 2010b), enquanto resposta político-institucional à suposta “epidemia do crack”, que ganha importante espaço na agenda governamental e na mídia desde os fins da primeira década do século XXI (Andrade, 2011; Cunda & Silva, 2014). Através do PIEC, recursos foram investidos em ações do campo de álcool e outras drogas, dentre elas, a criação e consolidação dos CRRs (Lima, 2012). O Plano foi ampliado e ganhou ainda maior projeção com a proposição do Programa *Crack, É Possível Vencer* (PCPV), de 2013, que manteve os CRRs como uma das iniciativas do eixo “Prevenção”, perfazendo atividades de capacitação presencial com abrangência nacional e articulada com a rede intersetorial do entorno de cada CRR (Antunes da Costa *et al.*, 2015).

A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) da época, previamente às alterações sancionadas pelo presidente Jair Bolsonaro na Lei 13.840 (Brasil, 2019), apontava para a necessidade de integração entre política de drogas e políticas públicas intersetoriais. Para tanto, estabelecia a participação da comunidade científica e a relevância dos processos formativos na articulação das ações voltadas à atenção integral aos usuários de drogas (Brasil, 2007). Como apontam Da Silva e Coelho (2022) e Silva e Cruz (2022), a educação sobre drogas no Brasil, historicamente, sob o contexto da “guerra às drogas”, sustentou uma visão pejorativa das drogas ilícitas, marcadas pelo signo do crime, e indicando vigilância e punição como caminhos para lidar com a questão. Isso tem mantido lacunas históricas nas ações de atenção e cuidado, tais como a visão estritamente biomédica ou a abstinência como paradigma único ou central (Martins *et al.*, 2021) e principalmente o estigma em relação a usuários de álcool e outras drogas (Santos *et al.*, 2021).

Entende-se relevante contextualizar a trajetória das ações de formação no campo de álcool e outras drogas com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) do Sistema Único de Saúde - SUS (De Jesus & Rodrigues, 2022). Em sintonia com a construção do SUS, a Portaria que instituiu a Política Nacional (Brasil, 2004) reforça a responsabilidade constitucional do Ministério da Saúde em formar recursos humanos para a área da saúde, bem como fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico. A Educação Permanente em Saúde (EPS) se apresenta como uma estratégia para a qualificação da atenção à saúde no SUS, tendo por base a realidade local do trabalho em saúde, e a singularidade dos problemas de saúde do território. A EPS tem como desafio problematizar as práticas de gestão, atenção e cuidado vigentes, propondo estratégias que melhor atendam às

demandas do território, num movimento que aproxima a EPS das bases da educação popular e afirma os princípios do SUS (Higashijima *et al.*, 2025).

Visto que os CRRs se apresentaram como estratégia integrante do PIEC, nota-se que o Plano se fundamenta em princípios alinhados com a construção do SUS, o que fica bastante explícito no § 1º do Art. 1º do Decreto que institui o Plano:

As ações do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas deverão ser executadas de forma descentralizada e integrada, por meio da conjugação de esforços entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observadas a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, a integralidade, a participação da sociedade civil e o controle social. (Brasil, 2010b, p. 1)

No entanto, nos CRRs, a EPS, enquanto estratégia de articulação educação-trabalho, não ficou restrita ao campo da saúde, recorrendo aos princípios que fundamentam o SUS para a formação de trabalhadores da assistência social, segurança pública, justiça e outros setores e políticas públicas intersetoriais às políticas sobre drogas. Não obstante, a fim de contar com a base de conhecimento científico e acadêmico disponível, os CRRs foram concebidos enquanto componentes da estrutura organizacional de Instituições Públicas de Ensino Técnico e Superior (IPETS), oportunizando sua disseminação por todo território nacional.

Segundo Dalfior *et al.* (2015), a análise de políticas públicas coloca em questão a ação pública do Estado, seus determinantes, suas finalidades, seus processos e suas consequências, possibilitando maior transparência acerca do padrão político e decisório adotado pelo Estado. Santos e Lago (2025), por sua vez, observam uma complexificação crescente dos estudos sobre a implementação de políticas públicas, em que são considerados a capacidade de intervenção do Estado nas políticas em curso, a articulação entre os entes federativos na sua realização e os atores políticos e institucionais nela envolvidos. Sob essa ótica, uma leitura transversal acerca da proposição dos CRR como ação que compõe uma política pública possibilita iluminar diferentes diretrizes e vertentes adotadas pelo Governo Federal durante o período em questão. Assim, com base na identificação do padrão político e decisório em questão, é possível levantar hipóteses a respeito do desenvolvimento do processo que culminou na guinada na política de álcool e outras drogas vigente nos anos do governo de Jair Bolsonaro.

Dado o lugar estratégico dos CRRs na reforma das políticas sobre drogas brasileiras, no quadrante histórico antecedente ao golpe parlamentar que depôs a presidenta Dilma Rousseff, viu-se a necessidade de entender de maneira mais aprofundada o contexto político e institucional atinente à elaboração, implantação e desenvolvimento destes Centros. A partir da identificação de atores e instituições ligados à sua proposição, buscou-se, por meio da análise de entrevistas com pessoas envolvidas com a elaboração da proposta dos CRRs em nível central na Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), elucidar as influências e estratégias que levaram às opções político-institucionais realizadas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caso, de corte transversal, que pode ser entendido como um processo investigativo sobre um objeto e seus entrelaçamentos, oportunizando que “um aspecto de um problema seja estudado em profundidade dentro de um período de tempo limitado” (Ventura, 2007, p. 385). Para o desenvolvimento do estudo, foram realizadas entrevistas narrativas, amplamente utilizadas em pesquisas qualitativas, por buscarem “reconstruir acontecimentos sociais a partir da perspectiva dos informantes tão diretamente quanto possível” (Jovchelovich & Bauer, 2002, p. 516). Enquanto modalidades de entrevistas não-estruturadas, entrevistas narrativas seguem um esquema autogerador e não-dirigido, oportunizando salientar a historicidade da qual os informantes fizeram parte (Pachá & Moreira, 2022).

Foram incluídos, como sujeitos da pesquisa, cinco mulheres e três homens, gestores e técnicos que atuaram na SENAD, concursados em carreiras da administração federal ou nomeados para exercício de função comissionada, com experiência na gestão de políticas públicas. Os depoentes foram identificados com pseudônimos: Cláudia, Francisco, João, JotaPê, Laura, Olivia, Raquel e Sofia. As entrevistas duraram em torno de uma hora e meia cada e, dada a diversa localização geográfica dos participantes, recorreu-se à plataforma de videoconferência *Skype* com a relação das entrevistas em modalidade remota. As entrevistas narrativas foram feitas alternadamente pelos dois primeiros autores, com a presença do pesquisador principal (4º autor) nas três primeiras entrevistas. Não houve necessidade de repetir entrevistas nem de realizar mais de uma entrevista por depoente.

O roteiro continha a seguinte pergunta disparadora: “Para você, como surgiu e se desenvolveu a trajetória que levou à proposição dos CRRs? Que atores e instituições

se envolveram nesse processo? E você? Como se envolveu?”. A entrevista realizada com o intermediário inicial (“semente”) foi feita com caráter de ensaio de aculturação (entrevista-piloto), sendo pedido ao entrevistado avaliar a condução e a pergunta disparadora. Os dados desta entrevista também foram considerados na análise. Este entrevistado contou com um período prévio de relacionamento de trabalho com o pesquisador principal. Os demais entrevistados também tinham conhecimento de que o pesquisador principal foi coordenador de um CRR e se interessava, por meio da pesquisa, em aprofundar o conhecimento disponível acerca do contexto político-institucional relacionado à implantação dos CRRs nacionalmente no período de 2010 a 2014.

Em pesquisas qualitativas, algumas populações-alvo, como é o caso desta, são de difícil identificação, de modo que se optou pela amostragem de tipo bola-de-neve, pioneiramente proposta por Heckathorn (1997). Nesta estratégia de recrutamento de interlocutores, recorre-se a uma rede de conhecidos dos sujeitos incluídos como potenciais entrevistados (Ting *et al.*, 2025). A fim de levantar entrevistados adicionais, ao final de cada entrevista se solicitava que fossem indicadas pessoas que, na visão do interlocutor, tiveram uma participação relevante na construção e efetivação dos CRRs no nível federal. Isso mostrou-se efetivo, pois (1) proporcionou contato com pessoas que não se encontravam vinculadas atualmente à SENAD, às vezes há muitos anos, e (2) viabilizou uma pré-seleção, de maneira que a reincidência da menção a certos nomes oportunizou atestar seu protagonismo com relação ao objeto de estudo. Visto que o grupo era bastante restrito, dado o contexto institucional e o intervalo de tempo considerado, a amostragem por bola-de-neve se aproximou de uma amostragem por exaustão.

Os participantes foram convidados por e-mail e, manifestando-se interessados em participar, era solicitado um contato telefônico para precisar o objetivo da pesquisa, informar o trâmite para a formalização do consentimento pós-informado, detalhar a operacionalização da entrevista e agendar dia e horário mais adequado. Não houve recusas ou desistências. As entrevistas foram gravadas, utilizando-se o recurso disponível na plataforma de videoconferência utilizada, e estas gravações foram base para as transcrições integrais realizadas consecutivamente.

A análise dos dados se deu por meio da elaboração de núcleos de significação (Junqueira Aguiar & Ozella, 2006, 2013). Primeiramente, cada pesquisador-autor do presente estudo realizou uma leitura flutuante para familiarização com o material

transcrito das entrevistas. No segundo momento, partindo de uma leitura individual inicial, foram estabelecidos pré-indicadores recorrendo-se à atribuição de códigos por meio do *software* Atlas.ti 8. A seguir, em um processo de triangulação da análise, buscou-se a concordância entre os pesquisadores dos códigos/pré-indicadores que se mostraram consistentes e salientes entre as entrevistas com base nos objetivos estabelecidos (Cole, 2024). No terceiro momento, os pré-indicadores foram aglutinados com o suporte de mapas mentais elaborados pelo *software* XMind, viabilizando a delimitação dos indicadores. Por fim, foram delimitados os núcleos de significação, cuja interpretação supõe uma análise ampla e integrada do objeto de estudo.

A fim de buscar assegurar a confiabilidade e a transparência dos resultados, foram adotados integralmente os parâmetros de qualidade para o relato de pesquisas qualitativas do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research - COREQ* (Dossett *et al.*, 2021; Tong *et al.*, 2007), protocolo recomendado pela *Rede Equator* (equator-network.org). Ademais, a pesquisa foi desenvolvida após aprovação do protocolo comprovando adequação aos pressupostos vigentes da ética em pesquisa com seres humanos, junto do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Unidades Educacionais de São João del-Rei (parecer nº 2.751.589), com a obtenção de consentimento pós-informado via correio eletrônico.

## Resultados e Discussão

### Influências e propósitos dos CRRs

Os CRRs foram concebidos como uma estratégia voltada à formação de agentes envolvidos no campo de álcool e outras drogas em um processo coetâneo à busca de consolidação da Lei de Drogas até então vigente. Para embasar ações de educação sobre drogas que dêem conta das lacunas históricas desse campo, foi fundamental se aproximar do conhecimento cientificamente embasado, da perspectiva da garantia dos direitos humanos das pessoas que usam drogas e da estratégia de redução de danos (Acsehrad, 2017; Batista *et al.*, 2019). Essa proposição é corroborada pela depoente Cláudia: “conhecimento científico, respeito dos direitos humanos e a participação social... Eram os três elementos que a gente insistia muito [nos CRRs]”. Ela também salienta a intenção de que se “pudesse desenvolver um processo que fosse revisão da política nacional, à época antidrogas”.



Os entrevistados destacaram a intenção de que os CRRs contribuíssem com o fortalecimento e a integração da rede intersetorial de álcool e outras drogas, capacitando os trabalhadores do campo de álcool e outras drogas para dar respostas assistenciais alinhadas às diretrizes consensuadas:

A gente queria que cada agente público pudesse ser uma porta de entrada para a rede [...] qualquer um que se deparasse com alguém que demandasse atenção em saúde, se tivesse uma capacitação mínima, poderia ser um agente de encaminhamento. (JotaPê)

Lima Júnior *et al.* (2015) e Carvalho *et al.* (2024), neste sentido, sustentam que a EPS, ao balizar as ações educativas voltadas para o pessoal do SUS, possibilita também o alinhamento da atuação às diretrizes de equidade, integralidade e universalidade. Sophia ressalta que, não obstante os desafios existentes, este movimento foi percebido por quem esteve na SENAD à época: “[houve] realmente um fortalecimento, [um] investimento em tentar capilarizar, digamos assim, esse conhecimento, estruturar melhor essa rede, identificar parceiros e refortalecer (sic)”.

Quanto aos recursos para operacionalização dos CRRs, como relata Francisco, antes dos editais dos CRRs o financiamento “[...] foi, assim, um pouco de ‘balcão’, como se diz. ‘Olha, tem até uma possibilidade, quem chegar e apresentar um projeto adequado...Vai levar o recurso’, né?” Com os CRRs, houve uma descentralização de recursos do nível federal às instituições contempladas por propostas apresentadas via editais de fomento, ampliando a oportunidade de acesso aos recursos e, ao mesmo tempo, despersonalizando a concorrência ao financiamento: “[a ideia] era criar financiamento de pesquisa, mas que as pessoas pudessem competir em edital e não ganhar o projeto [no balcão]” (João).

Vale salientar que as políticas públicas sobre drogas tinham ganhado força na agenda governamental no Brasil naquele momento histórico, tendo como consequência o aumento da destinação de recursos para ações intersetoriais (Lima & Tavares, 2012). Estas iniciativas governamentais foram pensadas como medidas de articulação intersetorial no campo de álcool e outras drogas (Andrade, 2011). Laura ressalta que, não obstante a relevância das ações de formação, os CRRs se constituíram como pontos que contribuíram para a articulação da rede: “[...] eu acho que o plano Crack, o plano integrado, ele serviu pra unir um pouco, para essas políticas se olharem e não ficar todo mundo fazendo coisas paralelas”. Contudo, Guimarães e Rosa (2019) apontam

controvérsias em relação à “epidemia de *crack*” e às tentativas de enfrentamento das questões social e sanitária neste âmbito, com fortalecimento de diferentes grupos com interesses privados na disputa pelo orçamento público. As autoras sustentam que o PIEC materializou tais disputas, oportunizando a implantação dos CRRs por um lado, mas também fomentando propostas antirreformistas e manicomialistas como aquelas representadas pelo modelo de atenção das comunidades terapêuticas (Mendes Lages Ribeiro & de Souza Minayo, 2020; Prudêncio *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024).

As falas dos depoentes atinentes aos objetivos do CRR apontam para a importância da ampliação do debate sobre drogas pelo país enquanto uma das frentes de ação fundamentais dos CRRs:

A ideia era fortalecer a capacidade de resposta do Brasil à essa problemática do consumo de drogas, monitorar populações estratégicas, ter capacidade de atendimento, ter uma rede capacitada e sintonizada em termos de procedimentos, a questão da integração da rede... (JotaPê)

Marques *et al.* (2020) destacam o lugar fundamental das práticas educativas como uma construção na via do diálogo que busca instituir pontes de conhecimento e práticas, pondo em questão a herança ainda muito arraigada do proibicionismo e da guerra às drogas no Brasil.

À época de gestão dos CRRs, havia certa hegemonia das regiões Sul e Sudeste na produção acadêmica e na disseminação de conhecimento, devido à histórica concentração, nestas regiões, de instituições mais tradicionais e de maior porte na pesquisa no campo de álcool e outras drogas. Os CRRs deveriam incidir na descentralização: “essa que era a ideia de você ter muitos centros formadores, exatamente com as vivências regionais [...]. Então eu acho que nesse ponto foi muito interessante, ampliar, por essa questão do país mesmo, que é sempre muito grande” (JotaPê). Tendo em vista esta intenção de descentralização, as IPETS adquiriram centralidade na proposta, tanto pela missão de formação acadêmico-profissionalizante em articulação com as políticas públicas, quanto pelo alcance territorial que possibilitavam, com base na tradição da extensão universitária já instituída nas IPETS dada a extensão enquanto pilar da universidade pública (Ribeiro Frutuoso & Carvalho Silva, 2024). Conforme Laura, “a gente entendia que é um local de produção de conhecimento, é onde a gente pode buscar informação

qualificada [...] e de onde deve partir de fato a parceria nesse desafio de qualificação, de capacitação das equipes”. Cláudia, por sua vez, afirma que “a ideia é essa, é democratizar [...]. Porque, obviamente, nós sabemos que uma universidade federal, ou uma instituição de ensino federal de qualquer região do Brasil, tem um mínimo de capacidade, tem áreas de excelência em várias”.

Outro destaque sobre o diálogo local é a diversidade de setores das políticas públicas dos quais eram oriundos professores e alunos-trabalhadores, diversidade esta que vai se ampliando progressivamente, fomentando a intersetorialidade nas políticas sobre álcool e outras drogas (Santos *et al.*, 2021). Como salienta Raquel, a rede local onde está cada CRR “conseguiu ter uma articulação muito boa com os coordenadores, [...] com as coordenações dos territórios para desenhar o curso”. Assim, proporcionar visibilidade e valorização não só da base de conhecimento e prática elaborada nos diferentes territórios, mas também das pessoas envolvidas nesse processo, possibilitou a construção de políticas mais coesas com a realidade local. Essa valorização aponta para uma paulatina e crescente apropriação da EPS pelos CRRs, na medida em que visava propor práticas que melhor atendessem às demandas do território no qual os alunos-trabalhadores estão inseridos.

### **A educação permanente nos CRRs**

Não obstante a educação permanente consistir em uma diretriz para a proposição dos processos formativos no âmbito dos CRRs, os relatos dos depoentes possibilitaram identificar aproximações e afastamentos com relação aos seus pressupostos. Neste processo, relatam dificuldades teóricas e práticas, e distintos movimentos de apropriação da educação permanente e de seus fundamentos pelos gestores locais das redes intersetoriais sobre drogas.

As capacitações oferecidas no âmbito do primeiro Edital consistiam em cursos de aperfeiçoamento e atualização no campo de álcool e outras drogas com enfoque na saúde mental, tendo como público trabalhadores da saúde. Os cursos oferecidos eram pré-formatados com relação aos seus títulos, ementas e cargas horárias, previamente à articulação com os gestores do território e ao reconhecimento da realidade do aluno-trabalhador. Assim, apesar do primeiro Edital afirmar a educação permanente como diretriz, a concepção pedagógica destes cursos se aproxima da educação continuada. Para De Jesus & Rodrigues (2022), esta consiste em uma extensão da formação

acadêmica tradicional, buscando-se certa transposição ao cotidiano da atuação do aluno-trabalhador do conhecimento técnico-científico produzido academicamente, sem envolver uma problematização das práticas profissionais vigentes.

O conceito de educação permanente abarca uma estratégia de ensino-aprendizagem que valoriza o conhecimento local e o saber específico da realidade do território estudado, pois a realidade vivida pelo trabalhador e a dinâmica de seu trabalho cotidiano tendem a trazer questionamentos à sua formação inicial (Iglesias *et al.*, 2023). João sugere que essa contradição foi se evidenciando paulatinamente pela gestão da SENAD:

Aí você tem um curso, tem um conteúdo, você dá o conteúdo e acabou, você já deu o conteúdo. A ideia passou a ser muito mais a ser essa. Fere qualquer princípio de educação permanente e de ação planejada de política pública.

Essa prática se relaciona ao que Paulo Freire (2018) denominou “educação bancária”, em que se supõe que o conhecimento possa ser transmitido ao educando de um modo tal que seu “dono” o “saque” assim que sinta necessidade.

O Edital de 2014 (Brasil, 2014) consolida mudanças mais significativas. Olívia, que foi alocada na SENAD neste ano, relata que:

Quando eu fui já era uma coisa mais flexível, acho que já tinha vencido um pouco essa coisa das pessoas entenderem que era política de redução de danos. [...] Na época, a gente não tinha tanta consciência disso como a gente tem hoje.

O relato de Francisco também permite inferir que, no nível central da gestão, a educação permanente já estava mais bem apropriada pelos atores institucionais na SENAD:

Acho que essa era a preocupação principal do edital: dar mais autonomia. O edital não exigia esse ou aquele curso [...] E ele favoreceu também que tivesse, que a gente arranjasse metodologias ativas de ensino, que é uma tendência no campo da educação permanente.

Havia o entendimento de que o Brasil, com a sua vasta extensão territorial, precisava de uma política de formação no campo de álcool e outras drogas que contemplasse

especificidades regionais: “[...] a ideia também era você ter esse espalhamento territorial. Tem até um mapa, porque quando a gente lançou o edital, a gente também tinha pensado nisso, na cobertura nacional” (Jotapê). Assim, a consolidação da presença dos CRRs nas IPETS era vista como via para se tornar uma política de educação permanente geograficamente abrangente, com enraizamento regional.

Compreende-se que o conceito de educação permanente foi ganhando seu espaço paulatinamente na proposta, com uma crescente apropriação por parte das equipes que compunham a SENAD. O percurso da educação permanente nos CRRs foi de progressiva internalização tanto da concepção teórica quanto das possibilidades de sua efetivação nas práticas formativas. Isso, no entanto, não ocorreu isento de contradições.

### **Contradições na implementação dos CRRs**

O período no qual os CRRs se desenvolveram como projeto, desde a sua proposta inicial no âmbito da SENAD, até a sua implementação por meio da descentralização dos recursos, foi marcado por tensionamentos no campo político que se traduziram, por exemplo, na rotatividade de técnicos e gestores, com diferentes trajetórias políticas e institucionais. Tais alternâncias instituíram contradições que se perpetuaram ao longo dos anos da vigência dos CRRs: “porque a SENAD, ela foi mudando; a mudança da SENAD foi gerando mudanças nos CRRs também” (Francisco).

O Edital de 2010 foi divulgado no período de maior estabilidade política, segundo João: “tinha muito mais poder político [...], depois foi jogado por terra completamente com os governos posteriores”. A publicação e a recepção das propostas com base no Edital de 2014, por sua vez, embora mais aberto à diversidade locorregional e mais integrado metodologicamente EPS, se desenrolou quase que simultaneamente ao desgaste político que desembocou no *impeachment* da presidenta Dilma Rouseff. Consequentemente, pela mudança radical nas prioridades políticas, houve o fim do fomento governamental dos CRRs. Desta forma, paradoxalmente, à medida que a proposta foi se articulando e se desenvolvendo em um sentido de alinhamento aos fundamentos da EPS, o recrudescimento político desmobilizou e isolou os CRRs no cenário nacional.

Naquele período as grandes economias do centro capitalista estavam passando por um contexto de intensa crise fiscal e sócio-econômica após a crise dos *subprimes* de

2008 (Afonso & Gobetti, 2008). No entanto, na conjuntura antecedente à publicação do primeiro Edital, ainda no segundo governo Lula, era dedicada importante fatia do orçamento à execução de políticas sociais: “a SENAD tinha um orçamento muito grande [...]. Veio verba do Ministério da Cidadania, da Justiça, e a gente estava no auge dos *royalties* do petróleo e financiamento para pesquisa” (João). A credibilidade da ação política e a alta disponibilidade de recursos pela SENAD à época, para desenvolver e aplicar políticas sobre drogas em âmbito nacional, são ressaltadas por JotaPê: “na época [...] tinha muito mais poder político, [a gestão da SENAD era] muito próxima ao Lula, inclusive, [...] tinha carta branca pra fazer o que queria”.

Entretanto, o moralismo e o conservadorismo em matéria de política de drogas continuaram como forças relevantes em todas as esferas governamentais. Com representantes políticos nos partidos alinhados à direita e ao centro, organizados em bancadas parlamentares, grupos ligados às comunidades terapêuticas atuaram explicitamente de forma a minar o desenvolvimento de propostas voltadas à reforma das políticas sobre drogas, tais quais os CRRs. No contexto que antecede o lançamento do Edital de 2012, no governo de Dilma Rousseff, a SENAD passou a ser disputada por grupos com uma pauta conservadora em matéria de drogas: “a ideia [...] era de tentar emplacar ideias progressistas e antiproibicionistas dentro da SENAD. *Só que o momento do país já era outro*” (João – grifos nossos).

Por se tratar de um órgão governamental vinculado ao Ministério da Justiça (MJ), com atuação que esbarra em incumbências do Ministério da Saúde (MS), a SENAD foi alvo de tensionamentos diversos mesmo internamente ao governo. JotaPê exemplifica: “claro que o Ministério da Saúde percebeu no CRR uma ideia muito boa [...]. Porque eles tinham o PET [Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde – PET/Saúde]. Ele funcionava, mas não era, vamos dizer assim... Esse nível de integração”. Ademais, as restrições orçamentárias também começaram a se impor: “nós saímos de um cenário em que a gente tinha às vezes dificuldades para executar todo o recurso, para um cenário onde tinha cortes” (Francisco). Para Passos *et al.* (2023), na desarticulação das políticas públicas sobre drogas, termina-se por abrir espaço a grupos de interesse pautados primordialmente por uma agenda de disputa do fundo público para fins privados, com base em uma plataforma ideológica.

Para que os cursos ofertados pudessem atender de maneira mais coerente às demandas do território, os CRRs foram incentivados a criar diálogos com a gestão local e com

os trabalhadores das redes intersetoriais por meio dos conselhos gestores de políticas públicas. Contudo, a relação entre os CRRs e as gestões locais foi marcada por diferenças, deflagrando conflitos sobre o modo de se pensar e fazer política de drogas no nível local. Muitas gestões municipais reforçaram seu alinhamento às políticas antidrogas pautadas no encarceramento e na repressão do tráfico. Essa dissonância entre o fazer e o pensar local e aquele proposto pelos Centros, junto da perda de capacidade de induzir mudanças nas políticas sobre drogas pelo governo federal, produziu uma descontinuidade na oferta de processos formativos pelos CRRs. Como conclui JotaPê: “ganhou um pouco essa questão mais local, dos municípios que a gente não tinha conseguido muito articular; nossas articulações eram sempre via conselhos [...] mas que infelizmente eram também grupos muito heterogêneos”.

## Conclusões

De maneira bastante sintética, dado o objetivo colocado inicialmente de elucidar as influências e estratégias que levaram às opções político-institucionais realizadas no processo de institucionalização dos CRRs, podem-se elencar as seguintes: (1) adotar os princípios da fundamentação científica das práticas formativas, da garantia dos direitos humanos das pessoas que usam drogas e da estratégia de redução de danos; (2) fomentar o fortalecimento e a integração da rede intersetorial de álcool e outras drogas por meio da capacitação dos trabalhadores para dar respostas assistenciais alinhadas a estes princípios; (3) ampliar e democratizar a oportunidade de acesso a recursos do nível federal via publicação de editais de fomento; (4) subsidiar-se no alcance territorial das IPETS para descentralizar as ações formativas do eixo Sul-Sudeste, contando com a histórica tradição de extensão universitária; (5) adotar uma perspectiva crescentemente interprofissional, com o acréscimo paulatino de alunos-trabalhadores de novos setores das políticas públicas como integrantes dos processos formativos; e (6) fomentar diálogos com a gestão local e com os trabalhadores das redes intersetoriais por meio dos conselhos gestores de políticas públicas visando a institucionalização dos CRRs.

As análises mostram que os movimentos feitos em prol da educação permanente no campo de álcool e outras drogas se deram por meio de decisões advindas não somente do nível federal pela SENAD, mas também por articulações locorregionais da rede intersetorial, cujos efeitos político-institucionais retroagem no nível federal. Trata-se de um percurso típico da implementação das políticas públicas brasileiras,

em que os agentes fundamentais da implementação são atores públicos, de entes federativos distintos e de diferentes organizações (Azeredo *et al.*, 2012). Além disso, Ferreira *et al.* (2024) ressaltam que a implantação de políticas intersetoriais se fragiliza institucionalmente por raramente poderem contar com a formalização de um aparato administrativo que tenha por função planejar e coordenar a gestão da rede intersetorial, não obstante as restrições orçamentárias, de infraestrutura e de pessoal.

Apesar das aproximações com a educação permanente, não se pode afirmar que os CRRs lograram uma base estável de estratégias com ela alinhadas. Com o advento da contrarreforma das políticas de drogas nacionais a partir do golpe parlamentar de 2016, as imprescindíveis continuidades e longitudinalidade, em construção, foram prejudicadas. Uma contradição digna de destaque se deu em relação ao PIEC e ao PCPV: ambos destinaram recursos orçamentários tanto para políticas intersetoriais e de atenção integral no campo de álcool e outras drogas, quanto para grupos que sustentam o modelo de atenção notabilizado pelas comunidades terapêuticas. Porém, mesmo com o suporte da União oficialmente descontinuado, a visibilidade e o enraizamento dos resultados alcançados, bem como as articulações constituídas, asseguraram a continuação de alguns dos CRRs por iniciativa dos grupos de técnicos e docentes constituídos nas universidades que os sediaram.

A busca da garantia dos direitos humanos das pessoas que consomem álcool e outras drogas, a estratégia de redução de danos e o embasamento científico foram alicerces importantes para sustentar posições que acabaram por confrontar àquelas propostas pelo modelo proibicionista da guerra às drogas e pelo modelo médico da abstinência, se pautando no direito de atenção integral à saúde e no respeito à cidadania. Nesse sentido, destaca-se a oportunidade representada pelos CRRs, naquele contexto, para a consolidação dos objetivos da PNAD (Brasil, 2005), num processo mais amplo inserido no quadro do árduo processo pela reforma das políticas de drogas no Brasil.

Em relação à metodologia adotada na pesquisa ora relatada, a realização de entrevistas narrativas em meio remoto oportunizou incluir entrevistados residentes em diferentes pontos do território nacional, com pertinência ao objeto de estudo e com inegável economia de recursos e de tempo que seriam necessários para os inúmeros deslocamentos. Apesar disso, houve eventual instabilidade na conexão à *internet*, o que afetou o fluxo das entrevistas, gerando dificuldades adicionais na sua transcrição. Não obstante essas falhas ocasionais, a oportunidade de acesso aos



entrevistados em uma estratégia com baixo custo operacional suplantou enormemente esses aspectos negativos.

A apresentação da pergunta disparadora no início da entrevista narrativa proporcionou aos entrevistados desenvolverem um discurso que possibilitou ao estudo atender seus objetivos, além de aprofundar elementos do contexto institucional das políticas públicas sobre drogas daquele período. Assim, o uso de entrevistas narrativas deu suporte para a apreensão da experiência de técnicos e gestores envolvidos na proposta dos CRRs com base em suas vivências. Não obstante, a amostragem tipo bola-de-neve, empregada para o recrutamento de sujeitos de pesquisa, não oportunizou acesso a técnicos ou gestores que eventualmente ainda estejam atuando na SENAD, visto constituírem redes de relacionamento distantes dos interlocutores da presente pesquisa. A análise por núcleos de significação, por sua vez, favoreceu a interpretação do contexto e das condições subjetivas vivenciadas pelos depoentes na implantação de uma política pública, e a utilização da triangulação dos investigadores proporcionou ampliação da validação e aprofundamento na análise do transcurso histórico e social do objeto estudado.

Vale ressaltar que a atual desativação dos CRRs está relacionada a questões relacionadas ao quadrante histórico mais recente das políticas públicas sobre álcool e outras drogas no nível local, regional e nacional, cuja análise transcende os objetivos do presente estudo. Não obstante, seria relevante aprofundar acerca dos “resquícios” das ações de formação proporcionadas pelos CRRs nos territórios envolvidos, a partir da visão de atores institucionais de base ainda ativos, ligados às políticas de drogas, tais quais os coordenadores dos CRRs, os professores ministrantes dos cursos e os alunos-trabalhadores que deles participaram.

Ainda que hoje persistam grupos de pesquisa e/ou de extensão nas IPETS derivados dos CRRs, pode-se afirmar que não se constituem enquanto apoios ao desenvolvimento da Política Nacional sobre Drogas, configurando-se mais como pontos de resistência locais que conseguem se sustentar por esforços próprios. Em nível federal, pode-se afirmar que a proposta originalmente concebida dos CRRs passou por uma trajetória de início, meio e fim, dada a descontinuidade de seus Editais, das propostas implementadas e da conjuntura das políticas sobre drogas que sucederam essa descontinuidade.

Os CRRs foram pontos da rede de atenção no campo de álcool e outras drogas com potencial para efetivação de mudanças, devido à possibilidade de alcançar grande público e à capilaridade de sua cobertura territorial. Esse potencial se encontra tolhido, porém em latência, na medida em que cessaram o fomento e o apoio governamental à sua missão estratégica de educação permanente no campo de álcool e outras drogas. O compromisso com a ciência, com a problematização do paradigma proibicionista e com a atenção integral às pessoas que vivem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no entanto, são elementos fundantes que perpassam todo o desenvolvimento da proposta e que permanecem no horizonte dos desafios do nosso tempo.

## Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo Nº 407067/2018-3.

## Referências

- Acsehrad, G. (2017). Os desafios para uma formação em álcool e outras drogas baseada nos direitos humanos. In M. D. Vecchia *et al.* (Orgs.), *Drogas e direitos humanos: Reflexões em tempos de guerra às drogas* (pp. 123-140). Rede UNIDA. <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Livro-Drogas-e-Direitos-Humanos-Reflexoes-em-Tempos-de-Guerra-as-Drogas.pdf>
- Afonso, J. R. R., & Gobetti, S. W. (2008). Rendas do petróleo no Brasil: Alguns aspectos fiscais e federativos. *Revista do BNDES*, 15(30), 231-269. <http://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/10115>
- Andrade, T. M. (2011). Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4665-4674. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300015>
- Antunes da Costa, P. H., Belchior Mota, D. C., Cruvinel, E., Santana de Paiva, F., Pinto Gomide., H., Weiss de Souza, I. S., Fernandes Martins, L., Santos da Silveira, P., & Mota Ronzani, T. (2015). Capacitação em álcool e outras drogas para profissionais da saúde e assistência social: relato de experiência. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 19(53), 395-404. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0607>
- Azeredo, T. B., Luiza, V. L., & Baptista, T. W. F. (2012). Políticas públicas e avaliação de implementação. *BIB-Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (74), 7-25. <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/371>

- Batista, C. B., Vasconcelos, M. P. N., Vecchia, M. D., & Queiroz, I. S. D. (2019). A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 23, e180071. <https://doi.org/10.1590/Interface.180071>
- Brasil. (2004). Portaria Nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. *Diário Oficial da União*, 14 de fevereiro de 2004. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>
- Brasil. (2005). Resolução Nº 3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. *Diário Oficial da União*, 28 de outubro de 2005. [http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados\\_prevencao\\_drogas/obid/publicacoes/Livros/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20sobre%20Drogas%20no%20Brasil.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/publicacoes/Livros/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas%20sobre%20Drogas%20no%20Brasil.pdf)
- Brasil. (2007). Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 24 de agosto de 2007. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm)
- Brasil. (2010a). Edital Nº 2 GSIPR/SENAD, de 23 de setembro de 2010. Regulamento de Chamada Pública de Processo Seletivo para apoio financeiro a Projetos de implantação de Centros Regionais de Referência para Formação Permanente dos profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social com usuários de crack e outras drogas e seus familiares, conforme estabelecido no Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010. *Diário Oficial da União*, 24 de setembro de 2010.
- Brasil. (2010b). Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 21 de maio de 2010. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2010/decreto-7179-20-maio-2010-606392-publicacaooriginal-127199-pe.html>
- Brasil. (2012). Edital de Chamamento Público Nº 1/2012-MJ, de 23 de maio de 2012. Regulamento para a seleção de projetos para o cumprimento do disposto no inciso IV do § 1º do art. 5º do Decreto 7.179/2010, que instituiu o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. *Diário Oficial da União*, 25 de maio de 2012.
- Brasil. (2014). Edital de Chamamento Público Nº 08/2014-SENAD/MJ, de 27 de novembro de 2014. Seleção de projetos de interesse recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros para implementação de processos formativos, por meio de Centros Regionais de Referência para agentes e trabalhadores atuantes no campo das políticas sobre drogas. *Diário Oficial da União*, 28 de novembro de 2014.

- Brasil. (2019). Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. *Diário Oficial da União*, 12 de abril de 2019. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm?hidemenu=true](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm?hidemenu=true)
- Carvalho, L. A., de Mendonça, A. E. M., de Oliveira Mendes, T. C., & Guerra, E. C. (2024). Potencialidade das atividades de educação permanente em saúde: uma revisão sistemática. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 18(53), 594-610. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12510254>
- Cole, R. (2024). Inter-rater reliability methods in qualitative case study research. *Sociological Methods & Research*, 53(4), 1944-1975. <https://doi.org/10.1177/00491241231156971>
- Cunda, M. F., & Silva, R. A. N. (2014). O crack em um cenário empedrado: Articulações entre os discursos jurídico, médico e midiático. *Psicologia & Sociedade*, 26(spe.), 245-255. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000500025>
- Dalfior, E. T., Lima, R. C. D., & Andrade, M. A. C. (2015). Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde. *Saúde em Debate*, 39, 210-225. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040201>
- Da Silva, M. D. L., & Coelho, F. (2022). A educação sobre drogas no Brasil diante do novo ordenamento legal. *Linhas Críticas*, 28, 1-18. <https://doi.org/10.26512/lc28202242176>
- De Jesus, J. M., & Rodrigues, W. (2022). Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, e001312201. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1312>
- Dossett, L. A., Kaji, A. H., & Cochran, A. (2021). SRQR and COREQ reporting guidelines for qualitative studies. *JAMA Surgery*, 156(9), 875-876. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.0525>
- Ferreira, P. R., Sousa, D. N., Bifano, A. C. S., & Saraiva, M. D. D. (2024). Desenvolvimento de políticas públicas municipais: redes intersetoriais e as estratégias de gestão. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, 14(1), 209-232. <https://doi.org/10.5102/rbpp.v14i1.9382>
- Freire, P. (2018). *Pedagogia do oprimido* (65.<sup>a</sup> ed.). Paz e Terra.
- Guimarães, T. A. A., & Rosa, L. C. S. (2019). A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010-2019: análise de uma conjuntura antirreformista. *O Social em Questão*, 21(44), 111-138. [http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_44\\_art5.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_44_art5.pdf)
- Heckathorn, D. D. (1997). Respondent-driven sampling: a new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*, 44(2), 174-199. <https://doi.org/10.2307/3096941>

- Higashijima, M. N. S., Slomp Junior, H., Ferla, A. A., Feuerwerker, L. C. M., Merhy, E. E., Ceccim, R. B., ... & Santos, M. L. M. D. (2025). Princípios e características da Educação Permanente em Saúde: resgate e resistência em favor de um SUS potente e em defesa da vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30(Supl. 1), e05902023. <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.05902023>
- Iglesias, A., Garcia, D. C., Pralon, J. A., & Badaró-Moreira, M. I. (2023). Educação permanente no sistema único de saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e255126. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>
- Jovchelovitch, S., & Bauer, M. W. (2002). Entrevista narrativa. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático* (2ª ed., pp. 90-113). Vozes.
- Junqueira Aguiar, W. M., & Ozella, S. (2006). Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(2), 222-245. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932006000200006>
- Junqueira Aguiar, W. M., & Ozella, S. (2013). Apreensão dos sentidos: Aprimorando a proposta dos núcleos de significação. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 94(236), 299-322. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.94i236.400>
- Lima, R. C. C., & Tavares, P. (2012). Desafios recentes às políticas sociais brasileiras sobre as drogas: enfrentamento ao crack e proibicionismo. *Argumentum*, 4(2), 6-23. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v4i2.4659>
- Lima Jr, J. M., Silva, E. A., Noto, A. R., Bonadio, A. N., Locatelli, D. P., Ronzani, T. M., ... & Laport, T. J. (2015). A educação permanente em álcool e outras drogas: marcos conceituais, desafios e possibilidades. In T. M. Ronzani, P. H. A. Costa, D. C. B. Mota, & T. J. Laport (Orgs.), *Redes de atenção aos Usuários De Drogas: Políticas E Práticas* (Pp. 155-188). UFJF.
- Marques, A. L. M., Rameh-De-Albuquerque, R. C., Pimentel De Medeiros, P. F., & Almeida, R. B. F. (2020). Resistências e desafios na formação interprofissional em álcool e outras drogas. *Serviço Social em Debate*, 3(2), 137-157. <https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc-debate/article/view/4891>
- Martins, M. E. R., Buchele, F., & Bolsoni, C. C. (2021). Uma revisão bibliográfica sobre as estratégias de construção da autonomia nos serviços públicos brasileiros de atenção em saúde a usuários de drogas. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00358820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00358820>

- Mendes Lages Ribeiro, F., & de Souza Minayo, M. C. (2020). As mudanças na política brasileira de drogas: O avanço da lógica da justiça sobre a saúde. *Cultura y Droga*, 25(29), 17-39. <https://doi.org/10.17151/culdr.2020.25.29.2>
- Pachá, P., & Moreira, L. V. C. (2022). Entrevista narrativa como técnica de pesquisa. *Synesis*, 14(1), 157-168. <https://seer.ucp.br/seer/index.php/synesis/article/view/2127>
- Passos, R. G., Gomes, T. M. S., Araújo, G. D. C. L., & Moreira, A. L. A. (2023). Comunidades Terapêuticas, drogas e a disputa do Fundo Público. *Argumentum*, 15(3), 126-140. <https://doi.org/10.47456/argumentum.v15i3.40021>
- Prudêncio, J. D. L., Theodoro, L. S., & Baqueiro, V. L. O. (2023). Comunidades Terapêuticas: a construção de uma política manicomial e proibicionista. *Argumentum*, 15(3), 141-155. <https://doi.org/10.47456/argumentum.v15i3.40033>
- Ribeiro Frutuoso, A. M., & Carvalho Silva, J. L. (2024). Uma abordagem sobre os fundamentos da extensão universitária: histórico-conceitual, política pública, inclusão e interdisciplinaridade. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 15(2). <https://doi.org/10.29327/2303474.15.2-9>
- Santos, E. O. D., Pinho, L. B. D., Silva, A. B. D., & Eslabão, A. D. (2021). Avaliação do estigma e preconceito na organização de redes de atenção aos usuários de drogas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210135. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0135>
- Santos, A. N. S., Cazeiro, F., Fonseca, L. M., Fraga, F. V., Sousa, C. S., Ferreira, S. B., ... & Santos, I. M. V. (2024). Os novos manicômios: contrarreforma psiquiátrica, a mercantilização da loucura e a ascensão das comunidades terapêuticas no Brasil. *Caderno Pedagógico*, 21(12), e11224. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n12-245>
- Santos, L. L., & Lago, I. C. (2025). Desafios e perspectivas na implementação de políticas públicas no Brasil: uma análise teórica. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 14(2), e1723. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n2-14-2025>
- Silva, I. G., & Cruz, P. J. S. C. (2022). Educação popular e o campo das drogas: enfoques da literatura. *Conjectura: Filosofia e Educação*, 27, e0220050. <https://doi.org/10.18226/21784612.v27.e0220050>
- Ting, H., Memon, M. A., Thurasamy, R., & Cheah, J. H. (2025). Snowball sampling: a review and guidelines for survey research. *Asian Journal of Business Research*, 15(1). <https://ajbr.co.nz/ajbr/ajbr250186.pdf>

- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Ventura, M. M. (2007). O estudo de caso como modalidade de pesquisa. *Revista SOCERJ*, 20(5), 383-386. [http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007\\_05/a2007\\_v20\\_n05\\_art10.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_05/a2007_v20_n05_art10.pdf)
- Vecchia, M. D., Mendes Lima Junior, J., Aparecida da Silva, E., & Mota Ronzani, T. (2021). Centros Regionais de Referência: Análise da implementação nacional de processos formativos sobre álcool e outras drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(3), 4981-4991. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.21682019>