



Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS): Uma Análise da Estratégia e Articulação na Política sobre Drogas

Introdução

Os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS), uma iniciativa da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), representam uma abordagem inovadora e multidimensional na política brasileira sobre drogas. Este relatório apresenta uma análise aprofundada do programa, sua estratégia de promoção da autonomia e inclusão social, e o potencial de articulação com as políticas de saúde pública e saúde do trabalhador. A análise baseia-se em documentos oficiais, editais e pesquisas acadêmicas para fornecer um panorama completo e detalhado desta política pública.

Os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS)

O CAIS é um dispositivo de política pública desenhado para atender, prioritariamente, pessoas em situação de extrema vulnerabilidade com demandas relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas. A iniciativa está fundamentada na Política Nacional sobre Drogas (PNAD), regulamentada pelo Decreto nº 9.761/2019, e na estrutura da SENAD, conforme o Decreto nº 11.348/2023 [1][2].

O público-alvo do CAIS é composto por populações historicamente afetadas de forma desproporcional pela atuação do tráfico de drogas e pelas ações de repressão, incluindo a população negra de áreas periféricas, pessoas em situação de rua, mulheres, pessoas LGBTQIA+, egressos do sistema prisional e povos originários [3].

Característica	Descrição
Órgão Responsável	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD/MJSP)
Público-Alvo	Populações em vulnerabilidade agravada com demandas relacionadas ao uso de drogas



Característica	Descrição
Base Legal	Decreto nº 9.761/2019 (PNAD) e Decreto nº 11.348/2023 (Estrutura SENAD)
Implementação	Parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs) via editais de fomento

Estratégia de Autonomia e Inclusão Social

A estratégia do CAIS é notavelmente abrangente, integrando diversas dimensões para promover a autonomia e a inclusão social de seus beneficiários. Os objetivos específicos da iniciativa, detalhados nos editais de chamamento público, revelam um compromisso com a garantia de direitos em múltiplos níveis [3][4].

O fomento à parceria com organizações da sociedade civil por meio deste segundo edital permitirá maior inserção territorial das ações, bem como otimização do conhecimento que essas organizações já possuem em termos de tecnologias sociais de atuação junto às pessoas em situação de vulnerabilidade social, da dinâmica da rede local de serviços, com maior flexibilidade para atendimento a esse público e desempenhando um papel relevante de promoção do acesso a direitos e à cidadania [3].

Os eixos estratégicos do CAIS incluem:

- **Acesso a Direitos e Cidadania:** Fomentar o acesso a direitos civis (documentação), políticos (associativismo), sociais (saúde, educação, assistência social), econômicos (trabalho e renda) e culturais.
- **Reabilitação Psicossocial e Reinserção Social:** Promover espaços de convivência com equipes multiprofissionais, com foco na reconstrução de laços sociais e familiares e no restabelecimento da qualidade de vida.
- **Trabalho Decente e Economia Solidária:** Incentivar a qualificação profissional, a inserção no mercado de trabalho e o desenvolvimento de empreendimentos de economia solidária como caminho para a autonomia financeira e social.
- **Redução de Danos e Prevenção Ampliada:** Desenvolver ações de prevenção ao uso problemático de substâncias, incluindo escuta ativa, orientação e referenciamento, além de estratégias de redução de danos sociais e mitigação de riscos à saúde.



Articulação com a Saúde Pública

O potencial de articulação do CAIS com o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos seus aspectos mais promissores. A PNAD já prevê a articulação intersistêmica do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (Sisnad) com o SUS e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) [2]. O CAIS materializa essa diretriz ao se propor a integrar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 [5].

Essa articulação pode gerar benefícios significativos para a saúde pública:

- **Fortalecimento da RAPS:** O CAIS pode atuar como um ponto de atenção complementar aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), especialmente os CAPS-AD, ampliando a capilaridade da rede e oferecendo um cuidado continuado e territorializado.
- **Redução da Sobrecarga do Sistema:** Ao oferecer suporte integral e comunitário, o CAIS pode reduzir a demanda por serviços de urgência e emergência e o número de internações hospitalares, otimizando recursos e melhorando os desfechos em saúde.
- **Promoção da Saúde e Prevenção:** As ações de prevenção ampliada e redução de danos contribuem para a diminuição de agravos à saúde relacionados ao uso de drogas, como doenças infecciosas e transtornos mentais associados.

Articulação com a Saúde do Trabalhador

A PNAD também estabelece uma conexão direta com a saúde do trabalhador, ao priorizar "ações interdisciplinares e contínuas, de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para o trabalhador e seus familiares" [2]. O CAIS, com seu foco em trabalho decente e inclusão produtiva, tem um enorme potencial para se articular com as políticas de saúde ocupacional.

Eixo de Atuação do CAIS	Potencial para a Saúde do Trabalhador
Inclusão Produtiva	Facilita a reinserção de pessoas em recuperação no mercado de trabalho, promovendo a geração de renda e a estabilidade econômica, fatores cruciais para a saúde mental e o bem-estar.
Qualificação Profissional	Desenvolve competências e habilidades, aumentando a empregabilidade e a capacidade de acesso a trabalhos decentes e seguros.
Economia Solidária	Cria alternativas de trabalho que são, por natureza, mais inclusivas e menos exploratórias, promovendo um ambiente laboral mais saudável e solidário [6].



Eixo de Atuação do CAIS		Potencial para a Saúde do Trabalhador
Prevenção Trabalho	no	Alinha-se às diretrizes da PNAD para a prevenção do uso de substâncias no ambiente de trabalho, podendo colaborar com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

Desafios e Recomendações

Apesar do grande potencial, a implementação do CAIS enfrenta desafios significativos, muitos dos quais são inerentes à complexidade das políticas públicas no Brasil. A pesquisa acadêmica aponta para dificuldades na articulação intersetorial, financiamento inadequado e estigma social como os principais obstáculos [7][8].

A operacionalização dessa diretriz [intersectorialidade] encontra-se em estágio de desenvolvimento, expressando-se de modo ainda incipiente, com poucas avaliações de impacto e é realizada de maneira descontínua em grande parte das experiências publicadas na literatura nacional [8].

Para superar esses desafios, recomenda-se:

- 1 **Fortalecer a Governança Intersetorial:** Criar e manter comitês gestores com participação de representantes da saúde, assistência social, trabalho, educação e segurança pública para planejar e monitorar as ações de forma integrada.
- 2 **Garantir Financiamento Sustentável:** Assegurar recursos orçamentários adequados e contínuos para a implementação e expansão dos CAIS, conforme previsto na PNAD.
- 3 **Combater o Estigma:** Desenvolver campanhas de conscientização e programas de educação para combater o estigma associado ao uso de drogas, tanto na sociedade em geral quanto entre os próprios profissionais de saúde.
- 4 **Monitoramento e Avaliação:** Implementar um sistema robusto de monitoramento e avaliação de impacto para medir a efetividade das ações e subsidiar o aprimoramento contínuo da política.

Conclusão

Os Centros de Acesso a Direitos e Inclusão Social (CAIS) representam um avanço notável na política sobre drogas no Brasil. Sua abordagem integral, que articula direitos humanos, inclusão social, saúde pública e saúde do trabalhador, oferece um caminho promissor para lidar com a complexidade do fenômeno das drogas de forma mais humana e eficaz. O sucesso desta



iniciativa dependerá da capacidade do Estado e da sociedade civil de superarem os desafios estruturais da desarticulação e do subfinanciamento, transformando o potencial do CAIS em realidade concreta para as populações mais vulneráveis do país.

Referências

- [1] Brasil. (2023). *Decreto nº 11.348, de 1º de janeiro de 2023*. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Justiça e Segurança Pública e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11348.htm [2] Brasil. (2019). *Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019*. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm [3] Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2025). *CAIS - Centro de Acesso a Direitos e Inclusão Social*. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/cais-centro-de-acesso-a-direitos-e-inclusao-social/cais-centro-de-acesso-a-direitos-e-inclusao-social> [4] Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2025). *CAIS - autonomia e inclusão*. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/cais-autonomia-e-inclusao/cais-autonomia-e-inclusao> [5] Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html [6] Mazaro, L. M., & Lussi, I. A. O. (2020). Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 296-313. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/hFBJkcctQTDcGCVcdvbXBjN/?lang=pt> [7] Sanches, L. R., & Vecchia, M. D. (2020). Reabilitação psicossocial e inclusão social de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: impasses e desafios. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e200239. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/89XMg9gRpyM4s3G9ddrkWk/?lang=pt> [8] Santos, C. E. A. R., Vecchia, M. D., & Paiva, F. S. (2021). Intersetorialidade nas Políticas Públicas sobre Drogas: Relações entre Saúde e Assistência Social. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(3), 934-954. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812021000300006