



5084713

00135.229743/2025-09



CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS

RESOLUÇÃO CONJUNTA Nº 01, DE 30 DE ABRIL DE 2025

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) E CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS (CNDH)

Dispõe sobre diretrizes na promoção de políticas públicas e estratégias de redução de danos para pessoas que usam substâncias psicoativas.

O **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS** no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; o Conselho Nacional de Drogas atribuição conferida pelo Decreto n. 11.480, de 06 de abril de 2023; e o **CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS - CNDH** uso da atribuição legal que lhe é conferida pelo artigo 9º da Lei nº 12.986 de 02 de junho de 2014; no artigo 4º, inciso VI de seu Regimento Interno (Resolução nº 02, de 09 de março de 2022), e dando cumprimento à deliberação tomada *ad referendum* de sua 92ª Reunião Ordinária, nos dias 04 e 05 de setembro de 2025,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal do Brasil em seu Título II *Dos Direitos e Garantias Fundamentais*, Capítulo I *Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos*, em seu artigo 5º afirma que *“Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”*;

CONSIDERANDO seu Art. 196 que define a *“saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*;

CONSIDERANDO que a partir de 1994, por meio do Programa Nacional de DST/Aids (PN-DST/Aids), com recursos e apoio financeiro da United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) e do Banco Mundial, as ações de redução de danos foram adotadas como uma estratégia oficial do Ministério da Saúde (MS);

CONSIDERANDO que a política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas brasileira é afinada com o estabelecido nos principais documentos internacionais, tais como os "Princípios para a Proteção de Pessoas com Transtornos Mentais e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental", de 1991, e particularmente a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, de 2007, depois aprovada no Brasil pelo Decreto nº 6.949/09, com o mesmo status jurídico de Emenda Constitucional, e que depois foi regulamentada pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/15;

CONSIDERANDO que a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, levou o Brasil para o grupo de países com uma legislação moderna e coerente com as diretrizes da Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS);

CONSIDERANDO que a política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas fundadas na desinstitucionalização e atenção psicossocial representa não apenas uma política de governo, mas uma verdadeira política de Estado, consolidada em cinco conferências nacionais de saúde mental, com ampla participação social e reconhecimento pelas várias instâncias de controle social do SUS;

CONSIDERANDO a Resolução nº 08, de 14 de agosto de 2019, do Conselho Nacional de Direitos Humanos, que estabeleceu soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e usuários problemáticos de álcool e outras drogas;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde regulamentou as ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme os termos do art. 12, inciso II, da Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 2.197 de 2004, responsável por ampliar a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, adota a redução de danos como estratégia de êxito para o cuidado nos serviços da Atenção Básica e dos Centros de Atenção Psicossociais;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005, que determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD que prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas;

CONSIDERANDO as Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas de 06 de novembro de 2020, que reuniu uma coalizão de Estados-membros das Nações Unidas, organismos da ONU e especialistas em direitos humanos na Comissão sobre Narcóticos em Viena, na Áustria e, lançou um conjunto de padrões legais internacionais para transformar e reformular as respostas ao problema mundial das drogas, afirmou às obrigações de saúde, para que os países devem garantir a disponibilidade e acessibilidade dos serviços de redução de danos, que devem ser propriamente financiados, adequados às necessidades dos grupos vulneráveis e respeitando a dignidade humana;

CONSIDERANDO o Relatório Mundial sobre Drogas 2021. O documento foi divulgado hoje produzido pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que apontou os efeitos da pandemia no aumento de consumo de substâncias e a busca de novas abordagens nesse contexto, apontou a redução de danos como uma das estratégias;

CONSIDERANDO que o Guia de Terminologia do UNAIDS (2017) definiu redução de danos como “um pacote abrangente de políticas, programas e abordagens que procuram reduzir as consequências prejudiciais associadas ao uso de substâncias psicoativas sobre a saúde e em termos sociais e econômicos”;

CONSIDERANDO que a Unitaids^[i] tem recomendado e ampliado o financiamento para mais testes de hepatite C e serviços de tratamento em programas de redução de danos e incorporando o uso de dois produtos novos ou subutilizados com o objetivo de reduzir os riscos associados às drogas injetáveis;

CONSIDERANDO que a Organização das Nações Unidas/ONU estima que há 1,5 milhão de novas infecções por hepatite C a cada ano, no mundo. A maioria das infecções ocorre através de práticas inseguras de injeção, cuidados de saúde inseguros, transfusões de sangue não rastreadas, uso de drogas injetáveis e práticas sexuais que levam à exposição ao sangue; ^[ii]

CONSIDERANDO o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030 da Organização Mundial de Saúde (OMS) que traz recomendações de ação, agrupadas em três “caminhos para a transformação”, que se concentram na mudança de atitudes em relação à saúde mental, abordando a redução de danos e riscos e fortalecendo os sistemas de atenção de base comunitária, nos territórios;

CONSIDERANDO a participação do governo federal na Sessão da Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND), em Viena, na Áustria, no ano de 2024, onde afirmou que a formulação de políticas sobre drogas com foco no ser humano e no social é;

CONSIDERANDO as deliberações da V Conferência Nacional de Saúde Mental, que destacam a orientação das estratégias de redução de danos nas ações de saúde e intersetoriais, envolvendo Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema educacional, segurança pública, sistema judiciário e esferas pertinentes;

CONSIDERANDO a declaração do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos / ACNUDH, Volker Türk, em discurso de abertura ^[iii] da CND em 14 de março de 2024 destacando a importância de “(...) Países que já estão adotando políticas e práticas que descriminalizam o uso pessoal de drogas e tratam esse uso de drogas exatamente como deveria ser: como uma questão de saúde pública e de direitos humanos” e o resultado final do relatório da 67ª CND reconhecendo a Redução de Danos como estratégia orientadora do cuidado;

CONSIDERANDO os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável^[iv] 3 (Saúde e Bem-Estar) também em

RESOLVEM:

Estabelecer as diretrizes na promoção de políticas públicas e estratégias de redução de danos para pessoas que usam substâncias psicoativas, nos termos que seguem:

CAPÍTULO I

DIRETRIZES GERAIS

Art. 1º Esta resolução destina-se à orientação das políticas públicas de Redução de Riscos e Danos e Promoção da Saúde para pessoas que usam substâncias psicoativas em todo o território nacional, sendo estendido a todos os cidadãos que se incluem nesta clientela. Está direcionada às(os) agentes e instituições do Estado sendo nestes incluídos não apenas o campo da saúde, mas contemplando a totalidade dos setores envolvidos na construção e implementação de políticas públicas voltadas à pessoas que usam substâncias psicoativas, incluindo também os setores do judiciário e do legislativo nas demandas que envolvam proposições de ações coletivas e/ou individuais, resolução de conflitos envolvendo a garantia de direitos ou reconhecimento e cessação de violações dos mesmos.

Art. 2º As políticas públicas de Redução de Riscos e Danos e Promoção da Saúde para pessoas que usam substâncias psicoativas deve se guiar pelos princípios dos direitos humanos conquistados e consensuados em documentos internacionais de direitos humanos emanadas pela maioria absoluta das nações do planeta, e devidamente assinadas e/ou ratificadas pelo Brasil, como padrão mais elevado do processo civilizatório humano, bem como pelas organizações filiadas às Nações Unidas, que orientam as diversas políticas públicas e sociais em suas áreas específicas, como a Organização Mundial de Saúde, Organização Panamericana de Saúde e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) - ONU.

§ 1º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos devem garantir acesso a cuidados e a promoção dos direitos das pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas sem qualquer forma de violação dos direitos humanos, abolindo tratamentos cruéis e degradantes, maus tratos, contenções físicas e químicas, perda de direitos civis, ou que estimulem a discriminação, o preconceito e o estigma.

§ 2º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos deve ser realizada em um processo de substituição gradual, mas completa, de todos os serviços e dispositivos de tratamento baseados no isolamento, internações prolongadas e anulação dos direitos civis.

§ 3º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos deve promover cuidados em espaços abertos, que estimulem e valorizem a dignidade, a liberdade, a autonomia, a autoestima e assegurando a obtenção do consentimento prévio das pessoas que fazem uso das substâncias psicoativas, garantindo as mesmas o acesso à informação sobre direitos e a meios de comunicação, e a inserção e convivência social e comunitária nos próprios territórios em que vivem.

§ 4º Em eventuais situações que impeçam a plena decisão da(o) das pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, ou que envolvam crise severa ou risco para si ou para os(as) demais, os tratamentos sem consentimento prévio devem ser efetuados por curto período e com todas as salvaguardas legais previstas nas leis, nas convenções internacionais e nas recomendações das organizações internacionais de direitos humanos.

Art. 3º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos deve garantir e valorizar a plena participação das(os) pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas em todas as decisões que envolvem seu tratamento, a dinâmica dos serviços e da própria assistência e da política nacional, sendo que este último componente já é integrante da própria estrutura do SUS, SUAS e dos direitos humanos pelos seus dispositivos de controle social (como os conselhos nacional de drogas, conselho nacional de saúde e o conselho nacional de direitos humanos).

Art. 4º A perspectiva dos direitos humanos exige que a promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos seja plenamente integrada intersetorialmente com as demais políticas sociais, econômicas e culturais.

Parágrafo único. A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos deve estar inteiramente associado aos processo de conquista da cidadania e seus requisitos básicos, ou seja, o caráter público e gratuito, a universalidade, integralidade e plena acessibilidade aos direitos sociais, como o direito à saúde, educação, assistência social, previdência, moradia, trabalho e renda, segurança alimentar e nutricional, mobilidade e transporte

público, e acesso às oportunidades sociais, culturais, esportivas e de turismo, lazer e inclusão digital.

Art. 5º Para garantir o princípio de amplo respeito aos direitos humanos e conquista da plena cidadania, a promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos deve necessariamente levar em conta e respeitar as características e especificidades econômicas, sociais regionais/locais, culturais, étnicas, geracionais, familiares, de gênero, de orientação sexual, de identidade de gênero, demográficas e epidemiológicas dos diversos grupos e setores populacionais, sem quaisquer formas de desigualdade de oportunidades, filtros de acesso, preconceito e discriminação, adaptando as abordagens e formas de acolhimento e tratamento às particularidades de cada um destes grupos sociais.

Art. 6º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos devem sempre estar relacionados com a promoção de acesso ao conjunto das políticas públicas, a promoção de novas formas de sociabilidade, a integração social e devem se basear em uma relação voltada à promoção de vínculos com as pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas.

Art 7º A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos são práticas reconhecidas pelo SUS, pelos organismos internacionais e pela perspectiva constitucional de redução de riscos à saúde das pessoas, não podendo assim, serem criminalizadas.

CAPÍTULO II

PROTAGONISMO E EQUIDADE DO CUIDADO PARA AS PESSOAS QUE USAM SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Art. 8º A construção das políticas públicas e as estratégias de redução de danos devem estar baseadas num processo participativo entre trabalhadoras, pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, familiares, organizações, entidades e coletivos envolvidos nos territórios, tendo em vista a lógica orientadora da constituição federal e nas diretrizes do SUS, SUAS e Direitos Humanos que se baseiam na participação ativa das pessoas impactadas pelas políticas públicas.

Parágrafo único. A participação popular e controle social deverá ser pautado pelo protagonismo das(os) pessoas que fazem uso de substâncias, seus(suas) familiares e os diversos atores sociais envolvidos nos territórios, desde as estratégias de cuidado, tratamento, bem como, as de acesso aos demais direitos, na construção de suas escolhas garantidos no pressuposto constitucional da livre escolha e da liberdade de ir e vir.

Art. 9º Na promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos não poderão ocorrer práticas discriminatórias de qualquer ordem. Sejam estas pautadas no preconceito racial, na identidade de gênero, orientação sexual e condição existencial ou socioeconômica as que promovem ações de tratamentos forçados, de medidas de higienização como a retirada de bebês de mulheres em situação de rua e em outras situações de vulnerabilidade, maus tratos e imposições religiosas. Principalmente devem ser combatidas proposições e práticas legislativas, judiciárias ou do poder executivo embasadas em teorias oitocentistas e novecentistas que pressupõem a eugenia e o higienismo social (a exclusão ou eliminação de pessoas vulnerabilizadas por estigmas e/ou condição social) ^[vi]

CAPÍTULO III

AS PRÁTICAS DA REDUÇÃO DE DANOS COMO DISPOSITIVO DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Art. 10. A promoção de estratégias e políticas públicas de redução de danos são ações necessárias na oferta de assistência social e à saúde, na garantia dos direitos humanos das pessoas que fazem uso de substâncias e devem promover o direito à saúde e a assistência, assegurando a estes:

I - Tratamento e estratégias de promoção de assistência e direitos às pessoas que tenham uso problemático de álcool e outras drogas causada por produtos, substâncias ou drogas;

II – Acesso a informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas;

III - Desestímulo ao compartilhamento de instrumentos utilizados para consumo de produtos, substâncias ou drogas através de ações que informem e possibilitem acesso ao uso seguro;

IV - Orientação sobre prevenção e conduta em caso de intoxicação aguda (“overdose”);

V – Acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV e o tratamento da infecção pelo HIV e da AIDS;

VI – Acesso a imunização, ao diagnóstico e o tratamento das hepatites virais;

VII – Acesso ao diagnóstico e o tratamento das Infecções sexualmente transmissíveis (IST); e

VII – Acesso a orientação para o exercício dos direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal e quaisquer outros relativos à manutenção de qualidade digna da vida.

CAPÍTULO IV

DA LEGITIMIDADE DAS AÇÕES PROFISSIONAIS DE REDUTORES(AS) DE DANOS

Art. 11. É necessário garantir a segurança da autonomia e livre exercício profissional a trabalhadores(as) da redução de danos frente aos riscos de criminalização das ações de redução de danos.

I - Assegurar em lei a regulamentação de modo a garantia de proteção jurídico-legal aos trabalhadores redutores(as) de danos para que não sofram ações judiciais em razão do exercício profissional como redutor(as) de danos.

II – Realizar campanhas de divulgação que esclareçam que as ações de redução de danos são norteadas pela lógica da preservação da vida de modo a desconstruir o estigma social de apologia as drogas.

III - Garantir a inclusão, fortalecimento, formação e a capacitação de profissionais redutores(as) de danos.

IV - Promover o reconhecimento institucional e validação da atuação de profissionais redutores(as) de danos nas políticas sociais, a partir da interdisciplinaridade e não-hierarquização dos saberes dentre as diferentes áreas do conhecimento

V - Garantir, estimular e implementar ações de redução de danos, com base na atuação em campo de profissionais redutores(as) de danos em contextos de festas, festividades e eventos públicos, a fim de promover, prevenir e garantir acesso à informação, com educação sobre drogas para o público em geral.

VI - Promover metodologias de educação entre pares, aqui compreendidas como abordagem baseada na redução de danos que possibilita o compartilhamento de experiências, a promoção da autonomia, a construção de práticas seguras, a redução de estigmas e a criação de redes entre pessoas que usam drogas, assegurando o papel multiplicador da atuação de agentes da redução de danos.

VII - Assegurar que agentes redutores(as) de danos não sofram constrangimento ou julgamento moral em seus espaços profissionais por se apresentar como usuários(as) ou ex-usuários(as) de drogas.

Art. 12. Essa Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

FERNANDA LOU SANS MAGANO

Presidente

Conselho Nacional de Saúde

CHARLENE DA SILVA BORGES

Presidente

Conselho Nacional dos Direitos Humanos

[i] Disponível em: <https://unaids.org.br/tag/unitaid/>

[ii] Disponível em:

<https://news.un.org/pt/story/2023/04/1813012#:~:text=As%20estimativas%20mostram%20que%20h%C3%A1,levam%20%C3%A0%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20ao%20sangue>

[iii] Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/263412-67%C2%AA-comiss%C3%A3o-de-narc%C3%B3ticos-declara%C3%A7%C3%A3o-do-alto-comiss%C3%A1rio-da-onu-para-os-direitos-humanos>

[iv] Disponível em: <https://habitability.com.br/ods-11-conheca-o-objetivo-da-onu-para-as-cidades/>

[utm_source=google_pago&utm_medium=&utm_content=&gad_source=1&gclid=Cj0KCQiwk6SwBhDPArisAJ59Gwfu9xUiFOHzYFuUJxZ2uqYsSO7GPv_0k9cdJjRqcd2s8MMB0wwxpgMaAo-pEALw_wcB](https://www.google.com/pago/utm_medium=&utm_content=&gad_source=1&gclid=Cj0KCQiwk6SwBhDPArisAJ59Gwfu9xUiFOHzYFuUJxZ2uqYsSO7GPv_0k9cdJjRqcd2s8MMB0wwxpgMaAo-pEALw_wcB)

[v] Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>

[vi] Sobre o racismo científico, disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/43565>



Documento assinado eletronicamente por **Charlene da Silva Borges, Presidente**, em 20/08/2025, às 10:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 .



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Lou Sans Magano, Usuário Externo**, em 25/08/2025, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **5084713** e o código CRC **6CB4D061**.

Referência: Processo nº 00135.229743/2025-09

SEI nº 5084713

SAUS Quadra 5, Bloco A, 3º andar, sala 304. Asa Sul - Telefone: (61) 2027-3907
CEP 70308-200 Brasília/DF - <https://www.gov.br/participamaisbrasil/cndh>