

CH·AM·P·S

**Serviços de Prevenção Ampliada para
e com Crianças e Adolescentes**



UNODC

Escritório das Nações Unidas
sobre Drogas e Crime

CH·AM·P·S

**Serviços de Prevenção Ampliada para
e com Crianças e Adolescentes**

Definição da iniciativa

- CHAMPS (acrônimo de CHildren AMplified Prevention Services), que pode ser traduzido como Serviços Ampliados de Prevenção para e com Crianças e Adolescentes, é uma iniciativa original no âmbito da atuação do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). Seu objetivo é promover a resiliência das crianças desde o nascimento até o fim da adolescência e, dessa forma, prevenir o uso de drogas e outras substâncias psicoativas durante a infância e à medida em que crescem.
- **Por que CHAMPS?** *Champs* (em português “campeões” ou “campeãs”) foi o termo escolhido para ressaltar a relevância da participação das crianças e adolescentes na transformação de paradigma da prevenção. O objetivo é incentivar que participem da criação da iniciativa e se tornem os campeões e as campeãs do amanhã.
- O Brasil manifestou o seu interesse em se juntar a 10 países pioneiros da primeira onda de implementação do CHAMPS durante a reunião da CND (Comissão on Narcotic Drugs) em março de 2024.
- Dito isso, convidamos os diversos setores do Governo, agências do sistema ONU, organizações não-governamentais, sociedade civil e setor privado a se unirem a iniciativa.

Focar em crianças no presente é caminho para um futuro saudável

- 25% da população mundial são crianças¹, ou seja, menores de 18 anos, de acordo com a definição da Convenção sobre os Direitos da Criança². A proporção de crianças na população varia ao redor do mundo. Por exemplo, na América Latina a idade mediana da população é 31 anos, em comparação com 18 anos na África, 28 anos na Região do Médio Oriente e Norte de África, 29 anos no Sudeste Asiático e 44 anos na Europa. No Brasil, de acordo com o Censo 2022, mais de um quarto da população é representada por crianças e adolescentes de até 19 anos.
- Não é surpreendente que as pessoas jovens sejam mais curiosas e propensas a correr riscos e, portanto, usem mais drogas do que os adultos. No entanto, a novidade é que observamos níveis mais elevados de uso entre os jovens da geração atual que nas gerações anteriores³. É preocupante também que o grupo etário mais propenso a usar drogas (jovens de 15 a 34 anos) está projetado para crescer na próxima década, especialmente em países de baixa renda⁴.
- Considerando que os cérebros se desenvolvem até os 25 e 26 anos de idade, a população infantojuvenil é particularmente vulnerável às consequências negativas do uso de drogas e substâncias psicoativas – tanto para saúde como consequências sociais. Quanto mais cedo as crianças e adolescentes começarem a usar substâncias, maior a probabilidade de desenvolverem problemas de saúde mental, incluindo transtornos associados ao uso de substâncias⁵ nos anos seguintes. Proteger as crianças das drogas e das substâncias psicoativas é, portanto, fundamental.
- Investir na prevenção baseada em evidências significa abordar as vulnerabilidades, alterar positivamente o caminho de desenvolvimento das crianças de hoje e proporcionar a elas a oportunidade de se tornarem adultos saudáveis e cidadãos do futuro.

¹ UNICEF Query Data 2023, [Query Data - UNICEF DATA](#)

² [Convention on the Rights of the Child | OHCHR](#)

³ World Drug Report 2022, Booklet 1

⁴ World Drug Report 2022, Booklet 2

⁵ UNODC WHO International Standards on Drug Use Prevention. [International Standards on Drug Use Prevention \(unodc.org\)](#)

Foco nas crianças e adolescentes, não nas substâncias

- A ciência nos ensinou que o início precoce do uso de drogas não é necessariamente resultado de uma escolha livre e independente guiada por falta de conhecimento sobre os perigos do uso. Muitas vezes, a experimentação e uso são consequências de vulnerabilidades não abordadas em diferentes etapas do desenvolvimento. Essas vulnerabilidades incluem problemas precoces de saúde mental, negligência ou abusos que ocorrem no contexto familiar, na escola ou na comunidade, uso de substâncias por membros da família, crescer em contextos de alta vulnerabilidade social ou em lugares com fácil acesso às drogas.
- Além disso, as vulnerabilidades que são consideradas fatores de risco para o uso de drogas entre crianças e adolescentes são comuns para outros outros comportamentos de risco durante vida, como violência e evasão escolar. Portanto, a mudança de paradigma também impactará positivamente na prevenção desses.
- Abraçar uma mudança de paradigma significa promover a saúde e o desenvolvimento seguro das crianças desde o seu nascimento, levando em consideração as diversas vulnerabilidades que as crianças e adolescentes podem enfrentar à medida que crescem, começando desde as idades mais precoces.
- É importante notar que gênero e raça são fatores relevantes que impactam as trajetórias de desenvolvimento das crianças, os tipos e níveis das vulnerabilidades a quais estão expostas e as formas como elas respondem a esses diferentes contextos de vulnerabilidade. Esses marcadores sociais precisam ser considerados no desenho, implementação e avaliação das respostas em prevenção.
- Intervenções eficazes para prevenir o uso de drogas e substâncias existem e são categorizadas de acordo com o nível de exposição ao risco da população a que se dirigem. Ou seja, as intervenções universais devem abranger a todos; intervenções seletivas são direcionadas a pessoas com um risco mais elevado do que a população em geral; e intervenções de prevenção indicada para aqueles que necessitam das intervenções específicas para evitar a progressão para uso abusivo. As intervenções de cada categoria recomendadas e baseadas em evidências são documentadas nas Diretrizes Internacionais sobre Prevenção do Uso de Drogas do UNODC/OMS.
- As intervenções listadas nas Diretrizes Internacionais enfatizam o fortalecimento da resiliência por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, promoção da resiliência mental e bem-estar familiar, social e emocional.
- As Diretrizes Internacionais consideram uma abordagem de prevenção ampliada, que não foca nas substâncias específicas, mas sim no desenvolvimento positivo das crianças e adolescentes como base para a saúde e o bem-estar dos futuros adultos. Portanto, sua aplicação possui vantagens adicionais, como melhoria no engajamento na escola e nas carreiras profissionais, melhoria da interação social e emocional, além de redução da violência e do crime.
- A abordagem centrada nas pessoas está alinhada com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (UNCRC), incluindo o seu Artigo 33⁶, com múltiplos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (de saúde, educação, igualdade de gênero, combate à pobreza e desigualdade) e com a Nota de Orientação do Secretário-Geral das Nações Unidas sobre a Integração dos Direitos da Criança e seus princípios orientadores.⁷

⁶ Artigo 33: Os Estados Partes devem adotar todas as medidas apropriadas, inclusive medidas legislativas, administrativas, sociais e educacionais, para proteger a criança contra o uso ilícito de drogas e substâncias psicotrópicas tal como são definidas nos tratados internacionais pertinentes, e para impedir que as crianças sejam utilizadas na produção e no tráfico ilícito dessas substâncias.

⁷ [United Nations Human Rights Office of the High Commissioner \(2023\). Guidance Note of the Secretary General on Child Rights Mainstreaming](#)

Os danos do uso não médico de substâncias, percepção de risco e interesse comercial

- Extensas pesquisas científicas demonstraram uma correlação explícita entre o uso de substâncias psicoativas/controladas, que não sejam voltadas para fins medicinais, em idades precoces e um aumento significativo no risco de transtornos associados ao uso de drogas e outros riscos de saúde mental e física, bem como as consequências sociais prejudiciais.
- Além disso, estas consequências negativas afetam de forma distinta pessoas em diferentes contextos sociais. Pessoas em situação de vulnerabilidade que usam substâncias são mais propensas a desenvolver transtornos associados ao uso de drogas e apresentar níveis mais elevados de morbidade e mortalidade em comparação com outros grupos. Crianças de comunidades vulneráveis também têm maior probabilidade de acúmulo de fatores de risco, o que aumenta ainda mais a sua vulnerabilidade.
- As crenças normativas sobre a prevalência do uso de álcool e outras drogas e a percepção dos riscos relacionados a esse uso, especialmente entre a população jovem, é afetada por diversos fatores, entre quais: mudanças nos quadros regulatórios e inovações nas estratégias de marketing e canais de venda. As mudanças nas crenças normativas podem levar ao aumento no uso de drogas entre adolescentes e, eventualmente, impactar negativamente a saúde pública.
- Para medir o dano do uso de álcool e outras drogas à saúde pública, a nível global em 2016, 99,2 milhões de Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (em inglês *Disability Adjusted Life Years* ou DALY)⁸ foram atribuídos ao uso de álcool e 31,8 milhões de DALY ao uso de drogas como fator de risco⁹. O aumento no número de pessoas que usam drogas (particularmente aquelas que iniciaram esse uso em idades mais jovens) deve ampliar ainda mais esse indicador global do ônus da doença.
- Respostas preventivas baseadas em evidências, direcionadas para as crianças desde as primeiras etapas de seu desenvolvimento, desempenham um papel crucial na mitigação do elemento do pensamento crítico e normativo relacionado aos danos à saúde. Além disso, essas intervenções aumentam a resiliência das crianças e jovens e reduzem as chances de desenvolverem problemas de saúde mental posteriormente na vida, devido à iniciação precoce do uso de drogas.

⁸ [The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 - The Lancet Psychiatry](#)

⁹ UNODC WHO International Standards on Drug Use Prevention. [International Standards on Drug Use Prevention \(unodc.org\)](#)

As evidências científicas apoiam intervenções de prevenção

- Fig.1 - Múltiplos resultados da aplicação de um programa de prevenção baseado em evidências para gerenciamento de sala de aula nos anos iniciais do ensino fundamental (Good Behaviour Game)¹⁰

Resultados Positivos de programas preventivos



- Uma ampla gama de intervenções foi documentada como eficaz na prevenção do uso de substâncias. A literatura científica relata resultados positivos das ações preventivas baseadas em evidências nos âmbitos sociais e de saúde, muito para além do impacto sobre

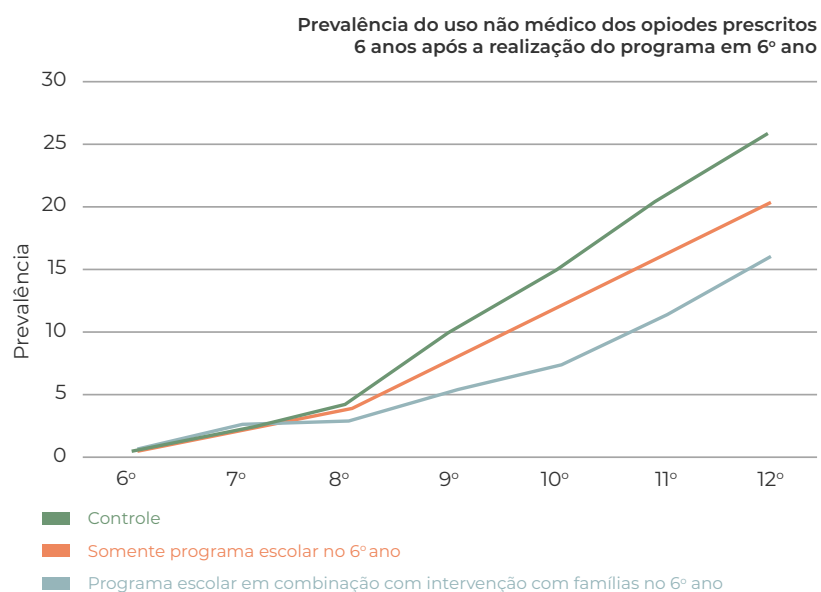
prevalência de uso de drogas (Fig.1). Além disso, a implementação de uma combinação das intervenções baseadas em evidências no formato de um sistema mostrou efeitos multiplicados (Fig.2).

Fig. 2 – Efeito multiplicado da combinação de estratégias de prevenção baseadas em evidências – resultados do estudo que acompanhou 3 grupos de estudantes do 5º ao 12º ano nos Estados Unidos para avaliar o efeito sobre a prevalência do uso não médico de opioides prescritos, comparando a exposição dos estudantes a uma e a duas intervenções preventivas baseadas em evidências.

Em comparação com o grupo controle (linha verde) que não recebeu nenhum programa de prevenção, a implementação de um programa escolar (linha laranja) levou a redução da prevalência do uso não médico de opioides prescritos 6 anos depois.

Porém, em comparação com ambos os grupos, a exposição dos adolescentes ao programa escolar em combinação com intervenções parentais (linha azul) resultou numa queda ainda mais significativa na prevalência do uso de drogas 6 anos após as intervenções. O efeito combinado do pacote de duas intervenções resultou num efeito positivo multiplicado.

Como o apoio aos Pais/Responsáveis previne o uso de drogas e outros comportamentos de risco



Adaptado de: Cowley, D.M., Jones, D.E., Coffman, D.L., and Greenberg, M.T. (2014). Can we build an efficient response to the prescription drug use epidemic? Asserting the cost effectiveness of universal prevention in the PROSPER trial. Preventive medicine, 62, 71-77.

¹⁰ No Brasil, este programa foi culturalmente adaptado e avaliado pelas equipes de pesquisas no âmbito da parceria entre UNODC, Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, e atualmente está sendo ofertado como Elos – Construindo Coletivos pela SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça em parceria com Fiocruz Brasília, por meio de transferência de tecnologias aos governos municipais e/ou estaduais.

- Um sistema de prevenção não envolve apenas intervenções e estratégias eficazes, mas também parcerias qualificadas e devidamente capacitadas que estejam engajadas no planejamento e implementação, bem como uma infraestrutura sólida (com recursos financeiros e humanos, marcos regulatórios promotores e qualificação contínua).
- O efeito sistemático das intervenções de prevenção exige um investimento significativo de tempo. Para

Um sistema orientado para o futuro

- A mudança de paradigma proposta pela Iniciativa CHAMPS fará com que os formuladores de políticas se concentrem nas necessidades concernentes ao desenvolvimento das crianças e adolescentes e, assim, permitam uma apreciação mais ampla dos serviços existentes. A maioria dos países que implementam estratégias de prevenção do uso de drogas não está aproveitando todo o potencial de tais serviços essenciais descritos nas Diretrizes Internacionais sobre Prevenção do Uso de Drogas do UNODC/OMS, particularmente nas idades precoces do desenvolvimento. Esses serviços existentes poderiam ser aprimorados por meio do alinhamento com as Diretrizes.
- Além disso, embora existam exemplos de intervenções bem-sucedidas na prevenção do uso de substâncias, até o momento nenhum país implementou integralmente um sistema de prevenção baseado em evidências de acordo com as Diretrizes Internacionais.
- Esta nova estratégia, orientada para o futuro, visa trabalhar com um conjunto de países pioneiros, em múltiplas fases. Os países-modelo vão pilotar implementação de sistemas de prevenção. O objetivo dos pilotos é demonstrar a importância de um sistema operando de forma integrada na prevenção do uso de drogas, bem como afetando outros importantes fatores de resiliência para o desenvolvimento infantil em idades precoces (variáveis que podem reduzir a probabilidade de desfechos negativos do uso de substâncias mais tarde na vida).
- Os fatores de resiliência são aqueles que alteram positivamente a trajetória de crescimento das crianças, tais como a melhoria na saúde mental, o vínculo e o desempenho escolar, e a mitigação dos fatores de risco

gerar resultados positivos no fortalecimento de um sistema integrado de prevenção num país são necessários fundos suficientes, cobertura robusta e tempo.

- Outro elemento essencial para o sucesso de um sistema preventivo é o envolvimento daqueles que se beneficiarão das ações (crianças, adolescentes e seus responsáveis) nos processos de tomada de decisão, no advocacy e na implementação em si.

associados à violência e ao crime.

- Uma visão geral das políticas de um sistema nacional ideal é fornecida no ANEXO I. O CHAMPS propõe fortalecer os sistemas de prevenção em cada país pioneiro, contemplando uma combinação única de políticas direcionadas a:
 - Cada etapa de desenvolvimento, desde o cuidado pré-natal até o fim da adolescência;
 - Crianças e adolescentes com diferentes níveis de resiliência, incluindo grupos particularmente em risco, como aqueles que vivem em contextos de desigualdade social, conflito/pós-conflito e em contextos migratórios, bem como crianças e adolescentes previamente expostas ao trabalho infantil em todas as suas formas;
 - Crianças que já apresentam fatores de risco que precisam ser abordados antes de escalarem (por exemplo, comportamento disruptivo, uso de substâncias ou drogas em idade precoce), incluindo crianças e adolescentes em contato com o sistema socioeducativo;
 - Diversos contextos de atuação (família, escola, local de trabalho, comunidade, entre outros);
 - Uma variedade de oportunidades - sociais, econômicas (como meios de subsistência), culturais e relacionadas ao esporte
 - A iniciativa prevê um forte componente de avaliação e monitoramento que será implementado transversalmente para garantir que as combinações únicas de políticas, assim como sua efetividade, sejam baseadas em evidências e contribuam para a ciência, por meio de ferramentas como, por exemplo, o Review of Prevention Systems - RePS (Revisão de Sistemas de Prevenção, do UNODC), pesquisas quantitativas com escolas, entre outros.

Tornando-se digital

A Iniciativa incorporará soluções digitais de suporte, envolvendo tanto as crianças quanto seus responsáveis no processo e prevê:

- Uso de redes sociais como canais para disseminar informações baseadas em evidências sobre prevenção dos desfechos negativos do uso de drogas, alcançando um amplo público e fornecendo recursos acessíveis para promover conscientização e educação, incluindo colaboração com influenciadores digitais e criadores de conteúdo para promover mensagens positivas e envolvimento com o público jovem, para transmitir estilos de vida saudáveis.
- Desenvolvimento de ferramentas digitais interativas, como aplicativos que ofereçam módulos educacionais e recursos de prevenção (como aplicativos que trabalham habilidades de vida e habilidades parentais) tanto para responsáveis quanto para crianças e adolescentes.
- Análises de mídia social e mineração de dados para identificar tendências e padrões relacionados ao uso de drogas, permitindo que as estratégias de prevenção sejam adaptadas a grupos-alvo e áreas geográficas específicas, fazendo uso de algoritmos de mídia social.
- Fomento às comunidades online e redes de apoio por meio de plataformas digitais e redes sociais, oferecendo um espaço para que as pessoas compartilhem experiências, busquem orientação e recebam apoio por pares para superar os desafios relacionados às drogas.

As ferramentas¹¹ do UNODC disponíveis para implementação

- O UNODC possui uma série de ferramentas para apoiar a implementação da iniciativa CHAMPS nos países piloto (Anexo I). Isso inclui ferramentas para mapear e avaliar a infraestrutura existente das respostas voltadas para a prevenção, no que diz respeito a cobertura (de faixas etárias e grupos vulneráveis) e qualidade. O UNODC também possui pacotes de prevenção baseados em evidências e a experiência acumulada para apoiar o desenvolvimento e qualificação de serviços e intervenções recomendadas para um sistema de prevenção eficaz.
- Esses serviços, intervenções e ferramentas se mostraram eficazes, após a realização de adaptações necessárias aos contextos e populações estratégicas, também em situações de desigualdade ou alta vulnerabilidade social, assim como intervenções que sejam sensíveis a questões específicas como questões relacionadas a raça e gênero.
- O UNODC tem capacidade e competências únicas para apoiar os Estados Membros na construção dos sistemas de prevenção que promovam desenvolvimento saudável e seguro das crianças e adolescentes, inclusive disponibilizando programas do UNODC para fortalecimento de habilidades pessoais e sociais, habilidades familiares e intervenções precoces.
- Todas as ferramentas do UNODC serão adaptadas antes da implementação, conforme o habitual, ao contexto de cada país em termos culturais, sociais, demográficos e econômicos.
- O UNODC também capitalizará em sua experiência de documentar a efetividade das intervenções para demonstrar (juntamente com os parceiros da iniciativa) o valor agregado, o impacto, bem como a relação custo-eficácia e o retorno do investimento da implementação da Iniciativa nos países pioneiros.

¹¹ As ferramentas de prevenção focados em formuladores de políticas em formato de diretrizes internacionais e normas a respeito da cultura e ciência da prevenção, documentos orientadores, programas de oferta de serviços para agentes de prevenção, ou implementadores (programas manualizados)

Parcerias

- A estratégia CHAMPS está sendo construída em parceria com os Estados Membros engajados nas ações programáticas de prevenção do UNODC.
- Globalmente, UNODC buscará aproveitar as alianças estratégicas já existentes e ampliará a atuação junto a outros parceiros estratégicos, incluindo outras agências, fundos e programas (AFPs) do Sistema ONU, com mandatos alinhados com os objetivos da iniciativa, além das organizações internacionais e sub-regionais, iniciativas interinstitucionais, sociedades profissionais de pesquisa, setor privado por meio das suas áreas de responsabilidade social corporativa, como também fundos de desenvolvimento, fundações e sociedades filantrópicas que trabalham para avançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU.
- Nos países-piloto, o UNODC atuará em parceria com os atores interessados do Governo, agências da ONU, como organizações comunitárias e organizações da sociedade civil não exclusivamente aquelas trabalhando na prevenção do uso de drogas e substâncias, mas sim no contexto mais amplo de atuação com crianças e adolescentes, e com o setor privado.

Panorama global da implementação da iniciativa CHAMPS

- UNODC está identificando os Estados Membros com forte vontade de investir em prevenção e colaborar com UNODC na implementação local da Iniciativa.
- Na primeira onda, a iniciativa será implementada ao longo de 5 anos em 10 países-modelo pioneiros, distribuídos em diferentes regiões geográficas, com meta de impactar as trajetórias de vida de 10 milhões de crianças e adolescentes positivamente.

Proposta de ações no Brasil

Etapa Preparatória

- formalização de compromissos entre o Brasil e o UNODC;
- definição de territórios para realização de pilotos;
- mapeamento e articulação de parcerias nacionais, e locais que atuam nos territórios escolhidos.

Fase A - Pré-implementação (1º ano)

- diagnóstico inicial dos territórios (incluindo mapeamento dos serviços existentes);
- proposta do modelo do sistema de prevenção, com base nas necessidades mapeadas;
- sensibilização e capacitação dos formuladores e gestores de políticas com base nas Diretrizes Internacionais sobre Prevenção do Uso de Drogas do UNODC e OMS;
- Parcerias com as instituições de pesquisa brasileiras para definição de indicadores a serem monitorados para acompanhar a efetividade, eficiência, e retorno do investimento.

Fase B - Implementação (2º a 5º ano)

- Esta fase envolve a implementação do modelo conforme projetado na Fase A, como também monitoramento de indicadores estabelecidos. O UNODC fornecerá:
- assistência técnica contínua para gestores e implementadores para garantir a otimização da qualidade dos serviços;
- estratégia de comunicação nacional e global associada ao modelo nacional;
- monitoramento e produção de evidências junto a instituições acadêmicas nacionais sobre a efetividade das intervenções específicas como também do sistema como um todo.

Fase C - Avaliação final da implementação (6º Ano)

- Esta etapa prevê planejamento do processo para escalonamento do sistema de prevenção para outros territórios brasileiros, com base nas necessidades.

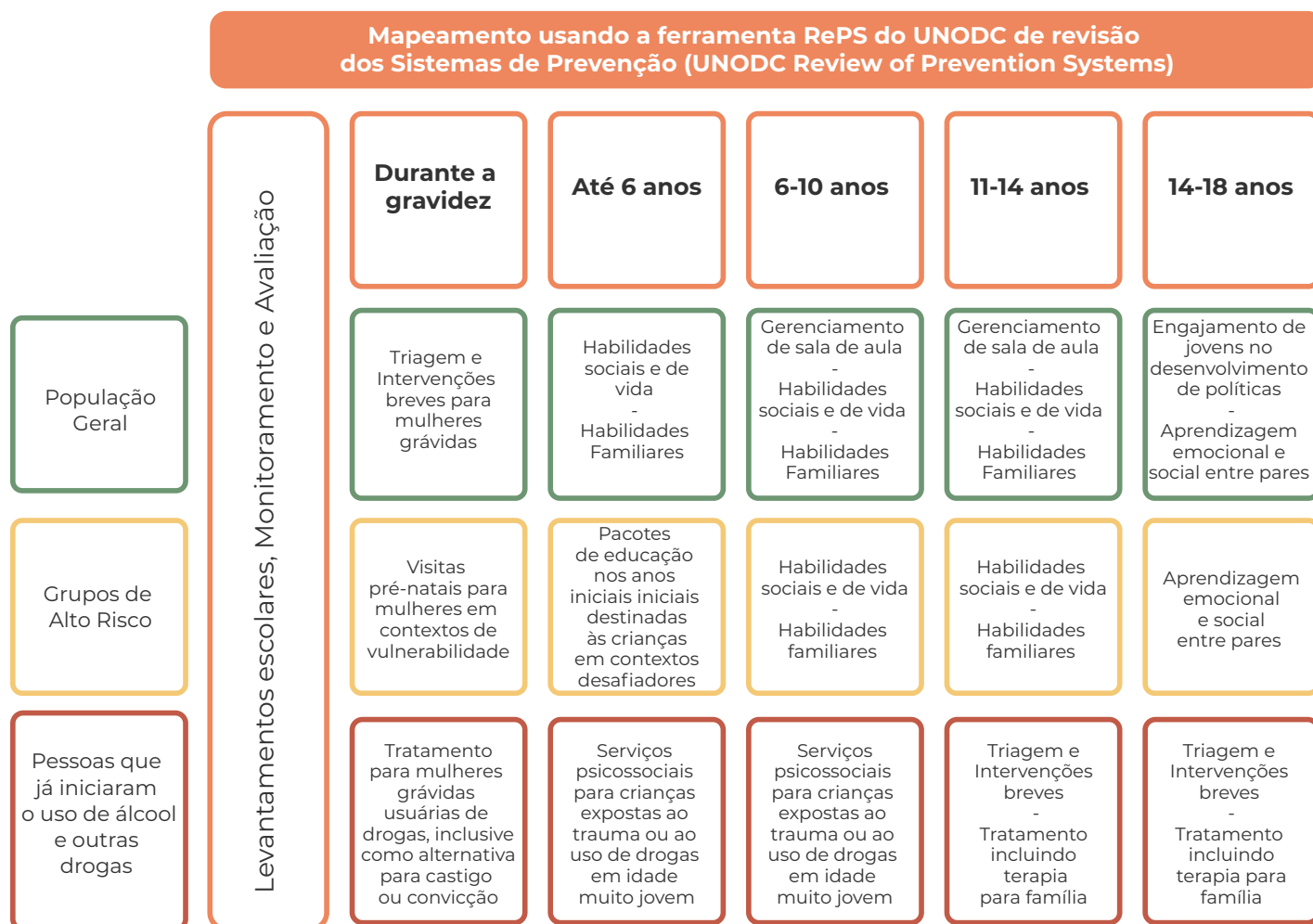
Comunicação e Advocacy

Globalmente, o CHAMPS terá uma estratégia de comunicação e advocacy bem estruturada, assessorada pela seção de advocacy do UNODC, prevendo:

- Campanhas conjuntas de visibilidade com parceiros nacionais e internacionais da ONU, em colaboração com os embaixadores da boa vontade e o setor privado, fazendo uso de redes sociais.
- Aproveitamento da responsabilidade social corporativa das maiores agências de relações públicas que apoiam os ODS da ONU para um elemento de advocacy mais forte.
- Além da promoção do conteúdo do CHAMPS e da necessidade de ação, essa estratégia de comunicação se concentrará no efeito prejudicial de não disponibilizar prevenção baseada em evidências, apresentando-a como um apelo global para ação, com um foco específico no valor da cooperação Sul-Sul.

Anexo I - Modelo de um Sistema Nacional de Prevenção

Modelo geral de um sistema nacional de prevenção integrando serviços para desenvolvimento saudável e seguro das crianças e adolescentes



*CHAMPS priorizará ferramentas de prevenção de baixo custo e abertas que sejam dissemináveis. Detalhes sobre essas ferramentas estão disponíveis na página do UNODC – Seção de Prevenção, Tratamento e Reinserção Social (unodc.org).

Ferramentas recomendadas pelo UNODC, baseadas em evidências internacionais, disponíveis para apoiar o fortalecimento de sistemas de prevenção focados no desenvolvimento saudável e seguro das crianças e adolescentes

Mapeamento usando a ferramenta RePS do UNODC de revisão dos Sistemas de Prevenção (UNODC Review of Prevention Systems)						
		Durante a gravidez	Até 6 anos	6-10 anos	11-14 anos	14-18 anos
		Levantamentos escolares Monitoramento e Avaliação		Diretrizes sobre Tratamento do UNODC/OMS e materiais para treinamento	Pacotes disponíveis via parceria com OMS - Determinantes Sociais de Saúde (ex. PLH)	Good Behavior Game ¹² - UNODC Family United - Lions Quest
Pacotes disponíveis via parceria com OMS - Determinantes Sociais de Saúde	Pacotes disponíveis via parceria com OMS - Determinantes Sociais de Saúde (ex. PLH)			UNODC Strong Families - Pirâmide de serviços para contextos humanitários	UNODC Strong Families - Pirâmide de serviços para contextos humanitários	Programa para ambientes esportivos Line Up Live Up (no Brasil traduzido como "Vamos Nessa")
Diretrizes e materiais de treinamento do UNODC/OMS	UNODC CHILD package (pacote de intervenções para crianças)			UNODC CHILD package (pacote de intervenções para crianças) - UNODC TreatNet, incl. TreatNet Family e outras alternativas do UNODC/OMS	UNODC TreatNet, incl. TreatNet Family e outras alternativas do UNODC/OMS	UNODC TreatNet, incl. TreatNet Family e outras alternativas do UNODC/OMS
População Geral						
Grupos de Alto Risco						
Pessoas que já iniciaram o uso de álcool e outras drogas						

¹² No Brasil adaptado para programa Elos – Construindo Coletivos, por meio da ação conjunta entre o UNODC e o Governo Federal.

¹³ No Brasil adaptado para programa #Tamojunto, por meio da ação conjunta entre o UNODC e o Governo Federal.





Escaneie o código QR
para visitar o site do
CHAMPS

CH·AM·P·S
Serviços de Prevenção Ampliada para
e com Crianças e Adolescentes