

Drogas – Questões e perspectivas: Brasil e a Política Nacional sobre Drogas¹

Marianna Olinger*

Durante muito tempo o Brasil foi considerado um país “de trânsito” no mundo das drogas ilícitas, já que é um dos principais corredores entre a pasta de coca (e seus derivados) que sai da Colômbia, Peru e Bolívia (principais produtores mundiais da folha de coca e cocaína) e vai para a Europa e América do Norte. Na década de 90 essa situação se perpetua, no entanto o país passa a ser crescentemente também um país consumidor. Estima-se que o Brasil seja o segundo maior consumidor de cocaína (em termos absolutos) do mundo, perdendo somente para os Estados Unidos.²

A comercialização, ou tráfico, de drogas ilícitas no Brasil nasce vinculada principalmente ao contrabando, a evasão de riquezas nacionais e a corrupção governamental, notadamente nas regiões de fronteira.³ Segundo uma pesquisa realizada no início dos anos 90 essa prática se perpetua e é vitalizada pelo contrabando de ouro, pedras preciosas e madeiras nobres e pelo mercado de carros e bens de consumo roubados, e armas.⁴ Estudos realizados no final dos anos 90⁵, bem como os relatórios da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) realizada no ano 2000 para investigar a participação de autoridades governamentais no tráfico de drogas ilícitas, mostram organizações bem articuladas e coordenadas com funcionários de todos os níveis governamentais (incluindo representantes eleitos) operando em alguns estados da região Norte do País.

Já a comercialização ou tráfico de varejo é o mais visível, e toma diferentes formatos, com mais ou menos violência envolvida, dependendo da cidade ou região que se encontra. A cidade do Rio de Janeiro se tornou conhecida nacionalmente devido aos conflitos relacionados a comercialização de varejo de drogas ilícitas. O sociólogo Luis Eduardo Soares descreve como a geografia social da cidade permitiu que os “varejistas” se tornassem sedentários, exigindo o controle territorial para estabelecimento da venda, ao contrário de outros países onde o tráfico de varejo é “nômade”⁶. Essa fixação acabou exigindo uma organização quase-militar, que por sua vez impulsionou uma verdadeira “corrida

armamentista” na cidade, onde para prevenir que os rivais atacassem quando a correlação de forças não permitisse o embate bélico, o melhor a fazer era ostentar e ampliar o arsenal bélico. O sociólogo ainda alerta que esse “equilíbrio” é precário, e que os riscos são grandes e as conseqüências frequentemente fogem ao controle. No entanto, é importante dizer, que a comercialização de varejo não é concentrada somente em favelas ou comunidades de baixa renda, e não é incomum ter notícias de jovens de classe média vendendo drogas. Crescentemente se ouve falar dos chamados “disque-droga”, onde a droga é pedida por telefone e chega à casa do cliente sem grandes incômodos.⁷

Em relação ao consumo, No Primeiro Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Psicotrópicos no Brasil, realizado em 2001, o “uso na vida para qualquer droga” (exceto tabaco e álcool) foi de 19,4%. Porcentagem, naquele momento, próxima ao Chile (17,1%), três vezes maior que a da Colômbia (6,5%), mas quase a metade a dos EUA (38,9%). No II Levantamento Domiciliar, realizado em 2005 no País, esta porcentagem sobe para 22,8% (De 15 substâncias analisadas separadamente, o uso aumentou em 10 e se manteve estável em 1, diminuindo apenas em 4). De acordo com o II Levantamento domiciliar, entre as drogas mais consumidas no Brasil (excluindo o álcool e o tabaco) estão a maconha, os solventes (substância capaz de dissolver coisas, e pode ser inalada pelo nariz ou pela boca. É encontrado em um número enorme de produtos comerciais, como esmaltes, colas, tintas, tineres, propelentes, gasolina, removedores, vernizes etc. Inclui a cola de sapateiro), os benzodiazepínicos (encontrados em boa parte dos tranqüilizantes e ansiolíticos), orexígenos (encontrado em remédios para abrir o apetite), estimulantes (anfetaminas e drogas sintéticas. Inclui os “rebits”, muito usados por caminhoneiros, remédios para emagrecer e o extasy), e finalmente a cocaína.

Como este trabalho tem como objetivo focar nas drogas consideradas ilícitas, ou seja, que tem seu consumo e venda totalmente proibida por lei, vamos nos abster de analisar em detalhe os ciclos relacionados aos solventes, benzodiazepínicos, orexígenos e estimulantes, drogas lícitas, porém de venda regulada. Trataremos em mais detalhe aqui das drogas ilícitas, focando nas mais consumidas como a maconha, a cocaína e mais recentemente as drogas sintéticas.

¹ Segundo Volume da série “Drogas: questões e perspectivas” produzida pela ONG Viva Rio com apoio do Open Society Institute.

² TNI – Transnational Institute. “Uma Guerra sem Sentido: Drogas e violência no Brasil” (2004).

³ Procópio, Argemiro. “O Brasil no Mundo das Drogas”; e UNESCO, UNODCCP and MOST “Globalization, Drugs and Criminalization” (2002)

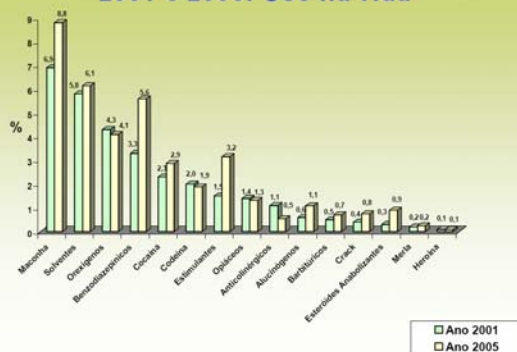
⁴ UNESCO, UNODCCP and MOST “Globalization, Drugs and Criminalization” (2002)

⁵ Ibidem 3.

⁶ Soares, Luis E., Bill, MV e Athayde, Celso. “Cabeça de Porco”. (2005)

⁷ Ver: UNODOC, Relatório Brasil 2005; e Misse, Michel. “Crime e Violência no Brasil Contemporâneo”, 2006.

b) Entre os levantamentos domiciliares de 2001 e 2005: Uso na vida



Fonte: II Levantamento Nacional domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. Secretaria Nacional Antidrogas, UNIFESP e CEBRID, 2005.

Maconha

A maconha, droga ilícita mais consumida no Brasil,⁸ é cultivada aqui. No entanto, o que se produz internamente não é suficiente para abastecer todo o mercado, e uma parte significativa do que é consumido aqui entra no país a partir do Paraguai. A produção de maconha no Brasil predomina na Região Nordeste conhecida como "Polígono da Maconha".⁹ Há registros da presença de existência de maconha no Brasil desde o Século XVIII, e de algumas substâncias nativas qualificadas como entorpecentes (como a Ayhuasca, raiz amazônica utilizada nos rituais do Santo Daime, de uso permitido em cultos religiosos) anteriores ao século XVI. Na região Nordeste, há registros de usos da maconha medicinais e rituais, e em confecção de cordas além de recreativos.¹⁰

O emprego de mão de obra para o cultivo de maconha nos dias de hoje segue o modelo do agronegócio. Pequenos produtores são introduzidos nas áreas de plantio ou são instados a ceder as terras para este fim, recebem os insumos e têm a garantia de compra da colheita. Existem indícios de cultivo de maconha nas fronteiras entre o Paraguai e o Brasil, na região do Mato Grosso, Centro Oeste do Brasil. As regiões de plantio de maconha são marcadas por uma grande incidência de violência.¹¹

Cocaína

O Brasil não produz a folha de coca (pelo menos não se tem notícias de quantidades significativas da planta), no entanto possui uma

rede de indústrias químicas, que produzem alguns dos principais insumos necessários para o preparo da pasta de coca e pasta base, que os países produtores não possuem. Os chamados precursores utilizados aqui em atividades legais são desviados principalmente do Brasil (bem como da Argentina e do Chile) para os países andinos produtores da folha de coca e papoula.¹² Há indícios de que uma certa quantidade de cocaína (cloridato) é produzida no Brasil a partir da pasta de coca importada dos países produtores da pasta de coca.¹³ Ao comércio de varejo, principalmente da cocaína (ou com a chegada dela por sua rentabilidade), é atribuído o rápido crescimento de diferentes formas de violência nas grandes cidades. Apesar de não se ter estudos que comprovem essa vinculação, tal percepção é amplamente aceita em diferentes camadas da sociedade. Entre 2001 e 2005, os levantamentos domiciliares sobre o uso de psicotrópicos realizados no País mostram um aumento de quase 40% no "uso na vida" dessa substância. Profissionais que trabalham com tratamento e recuperação de dependentes desde a década de 80 relatam um aumento significativo na dependência da droga na década de 90, porém percebem o aumento de "outras drogas", principalmente sintéticas, combinadas à cocaína e maconha nos últimos 5 anos.

O Crack, derivado da cocaína consumido até pouco tempo principalmente na região metropolitana de SP, além de outras populações de baixa renda em todo país, devido ao seu preço baixo.¹⁴ A substância é produzida localmente a partir da cocaína.

Drogas sintéticas

As anfetaminas e seus derivados, bem como as chamadas drogas sintéticas, entre elas o *extasy*, são principalmente traficadas para o Brasil da Europa. Essas drogas, bastante difundidas na Europa desde o final dos anos 80, viraram "moda" entre os jovens de classes média e alta a partir do final dos anos 90 no Brasil. Segundo relatos de profissionais que trabalham com tratamento de dependentes, o uso dessas substâncias vem aumentando rapidamente, não só entre as populações de classe média e alta, mas também nas populações de baixa renda. O surgimento de substâncias semelhantes, porém desconhecidas tem sido freqüente, sugerindo um mercado "produtor" bastante ativo. O relatório da UNODC do Brasil de 2005 sugere que a droga também seja traficada para o Brasil a partir da Argentina.

O uso e tráfico de heroína existem no Brasil, mas não há indícios significativos de aumento do consumo ou do tráfico na última década.

Comercialização de Drogas ilícitas e Violência

Inúmeras pesquisas, além da mídia, vinculam a comercialização de drogas ilícitas como principal causa do crescimento da violência no

⁸ CEBRID, SENAD. I e II Levantamentos Domiciliares sobre uso de drogas no Brasil. .

⁹ Região do Submédio São Francisco (SMSF), considerando apenas os quatro estados que se intersectam (Bahia, Pernambuco, Alagoas e Sergipe).

¹⁰ TNI – Transnational Institute. "Uma Guerra sem Sentido: Drogas e violência no Brasil" (2004). e Henman. Anthony. *War on Drugs in war on People in The Ecologist*, vol. 10 (1980)

¹¹ Phebo, Luciana "Impacto da Arma de Fogo na Saúde da População no Brasil" em Fernandes, Rubem César "Brasil as Armas e as Vítimas".

¹² UNODOC. *Relatório Brasil 2005*.

¹³ *Ibidem* 8.

¹⁴ UNODOC, Relatório Brasil 2005.

país nas últimas duas décadas. O sociólogo Luis Eduardo Soares¹⁵ sugere que as drogas financiam o comércio ilegal de armas e estas por sua vez intensificam a violência associada às práticas criminosas, expandindo seu número e suas modalidades – tendo no Rio de Janeiro o maior exemplo de tal combinação.

Apesar de o aumento da violência nas grandes cidades ser majoritariamente atribuído à comercialização de drogas ilícitas, não existem dados concretos que comprovem essa asserção. Como a ampla maioria dos crimes cometidos no país, principalmente homicídios, não são elucidados, não é possível comprovar tal afirmação. Por outro lado, é inegável que o aumento das taxas de violência vem acompanhado do crescimento da comercialização de drogas ilícitas – e consumo dessas drogas no país. Outro dado relevante é que, se observarmos os índices de violência nas principais rotas do tráfico de substâncias ilícitas e da produção (no caso da maconha), pode-se notar índices de violência – marcadamente armada – maiores que nas demais regiões.¹⁶

A questão do alto índice de homicídios, de jovens, pobres e negros, entre 15 e 24 anos, é um dos problemas que mais preocupa alguns setores da sociedade. Outra questão importante é a situação no meio rural das regiões consideradas produtoras (marcadamente no Polígono da Maconha), onde as taxas de homicídio são muito levadas, além de trabalhadores rurais serem presos acusados de traficantes por trabalhar nessas lavouras.

O sociólogo carioca Michel Misse¹⁷ sugere que quando se abstrai o fator “droga” pelo lado do consumo, o que resta é um mercado ilícito, como qualquer outro criminalizado (aborto, jogo, contrabando, etc.) e que a diferença principal fica por conta da alta taxa de lucratividade e baixa especialização exigida dos comerciantes varejistas, o que acaba gerando um alto risco de concorrência envolvido nas transações deste mercado. O fato de em mercados ilícitos, não haver a possibilidade de regulação legal de interesses nem resolução estatal de conflitos gera a necessidade de investimento em métodos alternativos, que no contexto brasileiro têm se caracterizado pela violência crescente envolvida em tais disputas e resoluções.

Política de drogas: Legislação

A primeira disposição legislativa sobre psicotrópicos no Brasil surge em 1851¹⁸, que disciplinava o tema ao tratar da Polícia Sanitária e da venda de substâncias medicinais e de medicamentos. Quase quarenta anos depois, já na República Velha¹⁹, mencionava o “tráfico de entorpecentes” como crime no artigo 159 do capítulo III – dos crimes contra a saúde pública, inserido no título III – dos crimes

contra a tranquilidade pública. Já em 1921, na esteira da participação diplomática brasileira nos encontros diplomáticos da década de 1910, é editado o decreto 4294²⁰, que “estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, ópio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para a internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas, estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários”.

Até a década de 60 o tema foi sujeito de várias alterações no Código Penal progressivamente mais específicas em relação à substâncias e penalidades para comercialização e produção. Já a partir de 1964, com a Ditadura Militar, surge uma nova etapa na legislação sobre drogas no País. O decreto lei 159²¹, “dispõe sobre as substâncias capazes de determinar dependência física ou psíquica, e dá outras providências”, este decreto lei equipara aos entorpecentes, as substâncias capazes de determinar dependência física ou psíquica, para os fins penais e de fiscalização e controle, seguida pelo decreto lei 385²² de 1968, apresenta pena igual para dependentes, traficantes e usuários. Este último não foi aceito pelo poder judiciário devido ao tratamento igual dado a crimes desiguais, pois gerava confronto com a jurisprudência da época, que absolvía usuários de drogas e afirmava ser o dependente uma pessoa doente, gerando, assim, completa inimizabilidade, assim é então revogado em 1971 pela lei 5726²³. Não obstante, em 1976 é promulgada a “lei de entorpecentes” (6368), substituindo legislações anteriores. Em seu artigo 12 esta lei estabelece a pena mínima de 3 anos e a máxima de 15 anos de detenção para os criminalmente enquadrados como traficantes de drogas. Já o seu artigo 16 determina de seis meses a dois anos de prisão para os usuários de drogas proibidas, pegos em flagrante. Esta lei atendeu a interesses internacionais sobre a metéria, especialmente aos Estados Unidos, refletidos nas Convenções Internacionais as quais o Brasil era signatário. Vale ressaltar que as leis citadas acima correspondem as convenções da ONU de 1961 e 1971²⁴.

O relatório do Transnational Institute²⁵ relata que em 1973 uma comissão de congressistas americanos veio à América Latina para discutir com as autoridades locais o problema das drogas, e que o grupo de trabalho foi dividido em 4 áreas: prevenção, tratamento, reabilitação e fiscalização e repressão (como a lei 6368 logo seria dividida). Neste momento, enquanto o exército perseguia os subversivos, a polícia passava a ter uma nova gama de

¹⁵ Ibidem 5.

¹⁶ Brasil as Armas e as Vítimas, 2005.

¹⁷ Misse, Michel. “Crime e Violência no Brasil Contemporâneo”. (2006)

¹⁸ Decreto 828 de 29 de setembro de 1851.

¹⁹ Decreto 847, de 11 de outubro de 1890.

²⁰ De 6 de julho de 1921.

²¹ De 10 de fevereiro de 1967.

²² De 26 de dezembro de 1968.

²³ De 29 de outubro de 1971.

²⁴ “Convention on Narcotic Drugs”, 1961; e “Convention on Psychotropic Substances”, 1971.

²⁵ “Uma Guerra sem Sentido: Drogas e violência no Brasil”, 2004.

criminosos, definidos na lei de entorpecentes promulgada em 76 para perseguir: os traficantes e usuários de drogas – que duas décadas mais tarde conformariam parte significativa da população carcerária brasileira.

Em 2002, já de volta ao regime democrático, é sancionada a lei 10.409 “Anti-drogas”, pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, que devido ao veto total ou parcial de mais da metade de seus artigos pelo presidente, foi “emendada” no mesmo ano através do “PL 7134/2002”. A nova lei prescrevia medidas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelecia normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas. O objetivo era endurecer o combate ao crime organizado, dando caráter cumulativo as punições. A pena mínima passaria de três para cinco anos, e seria mantida pena máxima de quinze, porém o crime de tráfico passava a ter vários agravantes: como envolvimento de menores, financiamento de atividades criminosas, tráfico praticado por servidor público, formação de quadrilha, e assim o traficante poderia ter a pena máxima aumentada cumulativamente. Por outro lado o projeto propunha um tratamento diferenciado para o consumidor, que não mais seria preso, mas submetido a medidas de caráter educativo e penas alternativas. O projeto foi retirado da pauta da câmara em 2003, pois recebeu um parecer contrário do Ministério da Saúde, que apontou componentes conflitantes com a política para álcool e outras drogas do Governo à época. Foi então constituído um grupo de trabalho para apresentar propostas de emenda ao documento. Enquanto o grupo discutia, em 2004, o Senado aprovou uma lei que permite as forças armadas assumir funções policiais na luta contra as drogas, e a seguir foi sancionada a chamada “lei do Abate”, que dá poderes à Força Aérea brasileira para derrubar qualquer aeronave não identificada suspeita de contrabandar drogas. A lei deve ser aplicada por decisão administrativa do comandante da aeronáutica, no entanto até hoje não houve nenhum abate.²⁶

Após muitas discussões no congresso nacional, em Agosto de 2006 a nova Lei de drogas é sancionada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. A lei 11.343 determina que, embora o porte de droga continue caracterizado como crime, os usuários e dependentes (que não são diferenciados na lei) não estão mais sujeitos à prisão. Caberá aos juizados especiais definirem medidas de advertência e/ou sócio-educativas. A nova lei instituiu o **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD** (alterando o que era o Sistema Nacional Anti-Drogas instituído no Decreto 3.696 de 2000) com a finalidade de **articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção** do uso indevido, a **atenção e a reinserção social** de usuários e dependentes de drogas; e a **repressão** da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas. O texto separa de vez o

usuário do traficante e determina que tenham direito a atendimento na rede pública de saúde, que deverá estabelecer programas específicos, com garantia de tratamento individualizado. A lei ainda diferencia o grande do pequeno traficante. Este último, se não tiver ligações com organizações criminosas e gozar de bons antecedentes, pode ter a pena reduzida em até dois terços. Quanto aos traficantes, que continuam sendo julgados pelas varas criminais comuns, sua pena mínima foi aumentada de três para cinco anos, como na proposta original, e a máxima permaneceu em 15 anos. Criou-se também a figura do capitalista do tráfico, o personagem que obtém lucro ao financiar a produção, o comércio e a distribuição de drogas. Para ele, a pena vai de 8 a 20 anos.

Ainda há muitas dúvidas em relação à aplicação de lei, que vem sendo amplamente discutida, principalmente por agentes do sistema judiciário e de polícias de todos os níveis. Na sociedade a lei causou reações muito curiosas, já que setores totalmente contraditórios criticam a lei por razões distintas e às vezes até opostas.

Política de Drogas: Atores e política nacional (PNAD- 2005)

Até o Governo de Fernando Henrique Cardoso, o Brasil não tinha uma política específica para tratar a questão das drogas, ou melhor, tinha, mas somente pela via da repressão, e isso era feito de forma pouco coordenada ou planejada. Com o crescimento do comércio de drogas ilícitas nos anos 90 surgiram iniciativas estatais mais específicas para combater o problema, e aí passa-se também a desenvolver projetos voltados a prevenção. O primeiro passo foi a elaboração do SIVAM (que apesar não ter sido idealizado exclusivamente para o enfrentamento do problema, tinha dentre seus objetivos coibir o tráfico na região amazônica). Em 1998, o decreto 2.632 que, emendando a lei anti-drogas de 1976, cria a Secretaria Nacional Anti-drogas – SENAD, órgão ligado ao poder Executivo (mais precisamente ao Gabinete de Segurança Institucional), que inicialmente se propunha a coordenar as ações de combate ao tráfico e prevenção ao consumo de entorpecentes no Brasil. Como, constitucionalmente, o papel de repressão às drogas cabe à Polícia Federal, subordinada ao Ministério da Justiça houve um choque de competências que levou a presidência a redefinir o papel da SENAD, que ficaria responsável pela coordenação das atividades de redução de demanda, enquanto o Ministério da Justiça, através do DPF, continuaria responsável pelas atividades de redução de oferta.

Em 2000, através de um decreto presidencial foi criado o Sistema Nacional Antidrogas - SISNAD, substituído recentemente, em 2006, pelo Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas pela nova Lei (mas mantendo a sigla SISNAD). O principal objetivo do sistema é integrar as atividades de repressão ao uso indevido, do tráfico ilícito, e da produção não autorizada de substâncias entorpecentes e

²⁶ Decreto nº 5.144, de 16 de julho de 2004.

drogas que causem dependência física ou psíquica; e prevenção do uso indevido de substâncias entorpecentes e drogas que causem dependência física ou psíquica, bem como aquelas relacionadas com o tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes, tendo como integrantes todos os órgãos e entidades da Administração Pública que exerçam as atividades relacionadas. O SISNAD tem dentre seus objetivos formular a Política Nacional sobre Drogas, compatibilizar planos nacionais com planos regionais, estaduais e municipais, estabelecer prioridades entre as suas atividades por meio de critérios técnicos, econômicos e administrativos.

O SISNAD tem como órgão maior o Conselho Nacional Antidrogas – CONAD (que segundo informações da Secretaria Nacional Antidrogas deve passar a se chamar ‘sobre drogas’ bem como deve acontecer com a própria Secretaria), órgão normativo e de deliberação coletiva, vinculado ao Gabinete de Segurança Institucional, composto por representantes de instituições relacionadas à redução de oferta e de demanda de drogas no país. O Conselho atualmente é composto quase exclusivamente por representantes do Governo, mas deverá passar por uma reformulação que o tornará paritário (Governo e Sociedade Civil) no ano de 2007. A coordenação das atividades de redução da oferta é responsabilidade do Ministério da Justiça, por meio do Departamento de Polícia Federal - DPF, enquanto a coordenação das atividades de redução de demanda fica a cargo da Secretaria Nacional Antidrogas - SENAD. As políticas setoriais determinadas pelo CONAD são implementadas por vários órgãos governamentais.

Com o início do Governo Lula, houve também uma série de especulações a respeito de como este governo trataria do tema. Algumas organizações da Sociedade Civil chegaram a se organizar para tentar tirar a SENAD da pasta de Segurança Institucional, pois acreditavam que esta subordinação dá um caráter “militar” ao tema – que deveria ser tratado, de acordo com algumas correntes, de forma mais científica. Quando outros setores, favoráveis à militarização do tema souberam do movimento, se articularam para mantê-lo ligado ao gabinete de segurança, e acabaram tendo sucesso.

Logo no primeiro ano de governo a diretrix era promover um realinhamento da Política Nacional de Drogas (primeiramente homologada em 2001 e que passou a se chamar “sobre drogas” após o realinhamento), através de um processo de consultas e debates nas cinco regiões do país. No início de 2003 a SENAD então promoveu um encontro entre órgãos da esfera ministerial do novo Governo para a condução de um trabalho articulado tendo em vista a redução de demanda no país. No Protocolo Coletivo de Intenções assinado ao final do evento 15 órgãos do governo se comprometeram a empreender uma cooperação mútua nas atividades relacionadas ao tema. Foram estabelecidos três eixos de ação: a **realização de estudos para obter um diagnóstico** situacional; a **capacitação de**

agentes do SISNAD (Educadores, conselheiros, profissionais da Segurança Pública), e o **desenvolvimento de projetos estratégicos**.

Para iniciar a revisão da Política Nacional propriamente dita, foi realizado o seminário internacional “Políticas Públicas sobre Drogas”, seguido de seis fóruns regionais (sediados em universidades), que culminaram no Fórum Nacional sobre Drogas e no Realinhamento da Política Nacional ao final de 2004. Foram modificados 92% dos itens da antiga política, evidenciando a necessidade de adequação das políticas públicas de governo em relação ao tema. Nos fóruns regionais os participantes eram divididos em oficinas que tinham como tema os capítulos da Política Nacional: 1) Pressupostos básicos e objetivos da PNAD, 2) Prevenção, 3) Tratamento, 4) Redução de danos sociais e à saúde, 5) Redução de oferta – repressão e 6) Estudos, pesquisas e avaliações. A deliberação das discussões foi encaminhada pelo CONAD que aprovou a nova política por unanimidade.

Pressupostos da Política Nacional Sobre Drogas

O texto da nova política inicia traçando pressupostos que devem guiar todas as atividades relacionadas à mesma. A nova política, em alguns aspectos, avança em uma direção menos conservadora em relação a sua antecessora, no entanto elas são muito semelhantes em vários itens. A mudança pode ser observada logo no primeiro pressuposto, onde o texto anterior que dizia “atingir o ideal de construção de uma sociedade livre do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas” é substituído para “atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas”. Apesar do termo “sociedade protegida” poder ser interpretado de várias maneiras (inclusive como sociedade livre), nota-se uma intenção de tentar aproximar a política da realidade, já que “livrar” a sociedade do uso de drogas ilícitas, não tem provado ser um objetivo factível por nenhuma sociedade até o presente momento, independente do quanto invista nessa direção.

No que concerne ao reconhecimento das diferenças “entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas”, o documento mantém o pressuposto já presente no documento anterior à nova lei, aprovada quase um ano após a homologação da política, no entanto, não acompanha a diretrix em sua totalidade, pois não diferencia os três primeiros casos (usuário, pessoa em uso indevido e dependente), somente os afasta do último (traficante). As direttrizes da nova política estão mais focadas na responsabilidade compartilhada entre governo e sociedade no que diz respeito ao tema, e coloca ênfase na “garantia” de tratamento a dependentes e usuários, e não apenas no “reconhecimento” do direito de tratamento, como na política anterior. Como na política anterior, a atual prioriza as ações de prevenção, e avança no que tange as políticas de redução de danos – determinando

que “não se confundam estratégias de redução de danos com incentivo ao uso indevido de drogas”, por tratar-se de uma estratégia de prevenção. A política ainda, coloca ênfase na garantia de realização das ações ali propostas, explicitando claramente a necessidade de garantir dotações orçamentárias específicas para cada uma delas.

A política inclui em seus pressupostos o tema das drogas lícitas, reconhecendo a importância dessas drogas, que apesar de permitidas, causam danos iguais ou maiores aos das drogas ilícitas, ressaltando a necessidade de controle social relacionados à propaganda e acessibilidade para crianças e adolescentes. E, finalmente, no âmbito da cooperação internacional, a nova política reforça a predisposição e interesse do País em intercambiar informações e empreender estratégias em cooperação com outros países, desde que respeitando a soberania interna. Nesta direção, a SENAD, bem como a Polícia Federal, tem atuado de forma sistemática nos últimos anos, tendo assumido a presidência da Comissão Interamericana de Controle do Abuso de Drogas (CICAD), da Organização dos Estados Americanos (OEA) no final de 2006.

Redução de demanda

Apesar de ainda não ser possível medir o impacto social das atividades de redução de demanda articuladas pelo Governo através da SENAD, houve um desenvolvimento significativo nos últimos quatro anos de atividades com esse objetivo. A política nacional coloca ênfase nas ações de prevenção, ressaltando que estas têm comprovadamente maior efetividade com menor custo. As diretrizes da nova política no que concerne as ações de prevenção reforçam o caráter de responsabilidade compartilhada das ações e da descentralização da execução. Em relação aos princípios nos quais tais ações devem ser pautadas, a política atual retira a palavra “moral”, mantendo porém a palavra “ética” e adiciona que as ações devem ser pautadas também pela pluralidade cultural. Apesar de não ser fundamentalmente diferente em relação à política anterior, a política atual é menos subjetiva em certos aspectos e utiliza uma abordagem mais positivista, ressaltando sempre a necessidade da comprovação de efetividade de programas e ações através de pesquisas científicas.

Nos últimos anos a SENAD investiu marcadamente em produção de conhecimento, capacitação, e na regularização e alienação de bens e recursos apreendidos e destinados para o FUNAD. Além disso a secretaria afirma estar desenvolvendo uma metodologia com critérios claros para a seleção de instituições que se beneficiarão desses recursos através dos editais coordenados pela secretaria com objetivo de desenvolver atividades de prevenção, tratamento e pesquisa. Algumas instituições entrevistadas para essa pesquisa relataram dificuldade para acessar tais recursos e falta de clareza sobre os critérios utilizados para seleção, insinuando que a subvenção social da

SENAD é distribuída segundo critérios subjetivos, já que boa parte dos projetos beneficiados até o último edital são projetos de instituições religiosas. Por outro lado, na área de tratamento, instituições religiosas têm uma longa tradição de trabalho com esse público, ainda que, muitas vezes questionadas por sua abordagem pouco científica, baseada prioritariamente em valores morais.

Finalmente, a nova política determina a promoção e garantia de articulação e integração em rede nacional das intervenções para tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional, ressaltando a responsabilidade do Sistema Único de Saúde e da necessidade de adequação e ampliação do número de unidades com capacidade de atender a tais tipos de intervenção. A lei, promulgada posteriormente pelo Presidente Lula em 2006, também determina expressamente a responsabilidade do Ministério da Saúde nesta questão, ressaltando o papel dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), centros de atendimento a usuários, dependentes e suas respectivas famílias, promovendo uma série de atividades de tratamento, recuperação e reinserção social. Estes centros já existem em algumas cidades, recebem recursos do governo federal através do Ministério da Saúde, mas têm sua gestão descentralizada em estados e municípios. Com a nova política e lei, devem aumentar seu número e capacidade de atendimento.

Redução de oferta

Apesar de a política atual ter mudado o título da seção “redução de oferta”, anteriormente chamada simplesmente de “repressão”, tais atividades têm cunho marcadamente repressivo. A redução de oferta é controlada pelo Ministério da Justiça, através do Departamento de Polícia Federal no âmbito nacional, no entanto o controle da oferta nos estados, marcadamente do tráfico de varejo, está a cargo das polícias civil e militar.

A Política Nacional Sobre Drogas, inicia a seção de redução de oferta determinando a “redução substancial dos crimes relacionados ao tráfico de drogas ilícitas e ao uso abusivo de substâncias nocivas à saúde” e complementa afirmando que tais crimes são “responsáveis pelo alto índice de violência no país”. A política afirma que “ações contínuas de repressão devem ser promovidas para reduzir a oferta das drogas ilegais e/ou de abuso, pela erradicação e apreensão permanentes destas produzidas no país, pelo bloqueio do ingresso das oriundas do exterior (...) e pelo desmantelamento das organizações criminosas”.

Uma inovação em relação à política anterior é a inclusão da “promoção da saúde e à preservação das condições de trabalho e da saúde física e mental dos profissionais de segurança pública”, denotando uma valorização deste profissional. Em relação ao controle financeiro, a política mantém as diretrizes da anterior incluindo o Conselho de Controle de

Atividades Financeiras - COAF, o Departamento de Recuperação de Ativos e Cooperação Jurídica Internacional - DRCI/MJ, da Secretaria da Receita Federal - SRF, como co-responsáveis nas atividades de redução de oferta. Ainda, aponta para a necessidade de "interação permanente com o Poder Judiciário e Ministério Público, por meio dos órgãos competentes, visando agilizar a implementação da tutela cautelar, com o objetivo de evitar a deterioração dos bens apreendidos." Uma mudança importante na política é a diretriz de capacitar profissionais da Segurança Pública, do Judiciário e do Ministério Público nas áreas de prevenção e repressão, ao contrário da anterior que determinava apenas o treinamento das "polícias" em "repressão".

Na prática, por muito tempo, a "repressão" foi a única política para/sobre ou anti-drogas implementada pelo Estado. Ao passo que determinados setores da sociedade, influenciados por uma sensação de insegurança crescente - não necessariamente proporcional ao aumento de violência, ou ao tipo de violência praticada - clama por medidas cada vez mais repressivas, outros setores culpam o foco em políticas repressivas pelo crescimento dos índices de violência no país.

A luta "contra a violência" no Brasil ficou internacionalmente caracterizada, através de denúncias de organizações como Anistia Internacional e Human Rights Watch, pelo emprego abusivo e indiscriminado da força e desrespeito aos direitos humanos, por parte de forças policiais. Desde o final da década de 60, a polícia passou a utilizar tortura como método de interrogação de rotina, quando a ditadura militar "institucionalizou" tais práticas. Segundo registrado no artigo de Henman ²⁷, a censura promulgada na época da ditadura, fez especial menção ao tema em 1973, afirmando que "estavam proibidas quaisquer acusações de uso de violência pelas forças de segurança em casos relacionados a drogas". Ainda, na seqüência, proibiu-se a imprensa de publicar qualquer matéria sobre operações policiais relacionadas a drogas, gerando por muitos anos uma espécie de "silêncio social" sobre o tema.

Dentre os que acusam as políticas repressivas do Brasil como verdadeiras responsáveis pela expansão do tráfico, da produção e do consumo de drogas ilícitas, estão os que defendem que um conjunto de erros da política anti-drogas desenvolvida pelo estado Brasileiro, que centrou-se quase que somente nos grandes portos marítimos e aeroportos, evitando a saída da droga para o EUA e Europa por pressões da DEA²⁸, propiciaram o êxito da penetração do narcotráfico no interior do Brasil. Outros sugerem que os esforços de repressão de oferta são inócuos enquanto houver demanda, e que medidas repressivas violadoras de direitos - em geral contra populações de baixa renda - só

servem para exasperar as diferenças sociais abissais já existentes no país.

Por muitos anos, a atuação das polícias, tanto federal como nos estados, foi centrada no comércio de varejo, ou no caso da produção, na prisão de pequenos produtores ou trabalhadores rurais, de forma que só mudavam os atores na ponta, pois as práticas se perpetuavam com alternância de "caminhos" para driblar a fiscalização. No caso do Rio de Janeiro, afirma-se inclusive que a prisão dos "chefes" do tráfico de varejo nas favelas, serviu apenas para diminuir a idade desses "chefes" (que com as prisões de seus superiores passaram a assumir posições de comando muito jovens), o que conseqüentemente aumentou a violência nesses locais (com a imaturidade e inseqüência desses jovens).

Segundo o delegado de polícia civil Walter Barros, em seu livro "Tráfico de Entorpecentes", a criação das unidades policiais especializadas em repressão de entorpecentes (DRE) em 1990, não influenciou nos resultados da atividade policial repressora e *"verificou-se um recrudescimento da violência entre as facções envolvidas na luta pela hegemonia da venda de entorpecentes, além do aumento da quantidade e da sofisticação das armas empregadas pelos segmentos criminosos, da diversificação dos seus meios de comunicação e do total controle das comunidades carentes pela atividade desse comércio ilícito."* Isso teria provocado uma evolução constante na forma de atuação dos grupos criminosos, que passaram a empregar novos métodos de aproveitamento de mão-de-obra, bem como de minimizar a repressão estatal, possibilitando uma independência entre os diversos grupos, fazendo com que a prisão de um ou de vários componentes, independentemente de sua posição hierárquica no tráfico, não influenciasse na venda da mercadoria proibida.

As descobertas da CPI do narcotráfico mostraram que as organizações envolvidas no comércio de drogas ilícitas têm uma relação quase "simbiótica" com forças públicas e políticos eleitos, mostrando uma situação muito mais complexa quando se fala de repressão. Nos últimos quatro anos, nos quais a polícia federal passou por uma profunda reestruturação, notou-se um aumento significativo de prisões relacionadas a pessoas de classes média e alta, envolvidas com o comércio de drogas ilícitas, no entanto o efetivo da polícia federal é extremamente pequeno, proporcionalmente ao território que ocupa, fazendo que seu trabalho não passe de "enxugar gelo". ²⁹ As polícias civil e militar têm salários extremamente baixos, e qualificação muito pobre, fazendo com que muitos de seus membros se envolvam com todo tipo de corrupção, redes clientelistas e atividades criminais. Existem algumas iniciativas positivas - como o policiamento comunitário - mas elas costumam ser pouco valorizadas dentro de suas

²⁷ Henman. Anthony. War on Drugs in war on People in *The Ecologist*, vol. 10 (1980)

²⁸ Drug Enforcement Administration, agência Americana responsável pelo tema "Drogas" nos Estados Unidos.

²⁹ "Enxugar gelo" foi uma expressão utilizada por mais de um policial entrevistados para esse trabalho quando se referiam ao trabalho de redução de oferta de drogas realizado pela polícia.

próprias organizações, e acabam por ser iniciativas isoladas. Por outro lado, é importante observar a experiência de outros países, e no caso da redução de oferta, os Estados Unidos, país que mais investe em repressão e redução de oferta, mostra que tais políticas não são suficientes para conter o problema.

Redução de Danos

As políticas de redução de danos tiveram sua primeira aparição no Brasil, depois de obter sucessos significativos em alguns países da Europa, no final dos anos 80 através de uma experiência de troca de seringas na cidade de Santos. Inicialmente a experiência foi condenada e reprimida pela polícia. O Ministério Público na época impediu as ações sob a alegação de que tais ações eram um incentivo ao uso de drogas e que não podia se comprovar cientificamente a medida como estratégia de prevenção. Durante toda década de 90 foram iniciadas experiências pelo país através de um trabalho de conscientização e divulgação realizado por movimentos defensores da causa, no entanto paralelamente muitos profissionais eram levados a delegacias e tinham seus insumos apreendidos, acusados de incentivar o uso de drogas.

Após enfrentar uma década de marginalização por diversos setores da sociedade, as estratégias de redução de danos foram reconhecidas pela política nacional criada em 2003. A política de 2005 não altera fundamentalmente o que já dizia a anterior, mas dá maior ênfase ao tema propondo garantir o "apoio à implementação, divulgação e acompanhamento das iniciativas e estratégias, assegurando os recursos técnicos, políticos e financeiros necessários". Ainda, a política reforça a necessidade de orientação técnica com embasamento científico para execução de tais intervenções.

Atualmente a estratégia é bem menos discriminada, apesar de ainda ser pouco conhecida fora dos círculos que trabalham diretamente com a questão. Existe uma forte tendência do Ministério da Saúde e da própria SENAD em promover ações e estudos científicos que comprovem a sua efetividade, bem como defendem sua aplicação em determinadas situações. No entanto, ainda existem preconceitos em relação à redução de danos no Brasil - um exemplo sendo a secretaria antidrogas do município do Rio de Janeiro, que se posiciona de maneira totalmente antagônica a essas estratégias, chegando a afirmar que "são estratégias criadas por uma organização criminosa de São Paulo para vender maiores quantidades de droga"³¹.

Apesar de haver algumas dúvidas em relação a que limites tais estratégias devem ter, e quais populações devem ser alvo de ações de redução de danos, mesmo entre os profissionais da área, é importante não confundir redução de danos com incentivo ao consumo ou liberação do consumo de drogas. Ao contrário, em geral, os profissionais que defendem as ações de redução de danos são bastante conservadores no que diz respeito a liberação do consumo, entendendo que o ideal seria o não consumo.

Drogas e Jovens: Consumo³⁰

Em 2004 havia cerca de 34 milhões de jovens no Brasil, sendo metade mulheres. O estudo, *Perfil da juventude brasileira*, mostrou que entre os temas que mais preocupam jovens entre 15 e 24 anos, estão a violência e segurança, desemprego e drogas.³¹ Quando jovens foram questionados sobre as piores coisas de ser jovem, segurança e violência tiveram o maior número de respostas, viver "em risco" aparece em segundo lugar, enquanto "drogas" aparecem em terceiro, com 17% das respostas. Quando perguntados sobre as razões para se envolverem com drogas, aparece a "percepção da vida como difícil" e o desejo de se sentirem "melhor"³².

A introdução de crianças ao uso de drogas tem acontecido cada vez mais cedo, o que causa especial preocupação já que alguns estudos apontam para o fato de a experimentação precoce estar relacionada a probabilidade de dependência. O abuso de drogas existe em todas as classes sociais e níveis culturais, no entanto crianças provenientes de classes de baixa renda são consideradas especialmente em risco.³³ Neste aspecto, a exclusão social aparece como um fator importante no que diz respeito ao envolvimento de jovens com drogas. As drogas se tornam uma fonte de sobrevivência imediata pelo consumo ou através do tráfico. Desemprego, frustração existencial ou falta de perspectivas são em geral apontados como justificativa tanto para o consumo ou para ingresso no tráfico.³⁴ Cada vez mais existe uma tendência a tratar o abuso de drogas como resultado de uma série de fatores psicológicos, biológicos, culturais e sociais.³⁵ Ou seja, que os fatores de risco estão relacionados com as características do indivíduo, seu grupo e meio ambiente social. Eles estão ainda relacionados com afastamento do convívio familiar, isolamento social e a falta da figura do homem, baixa auto-estima e auto-controle, comportamento anti-social, hiperatividade e vulnerabilidade psicossocial.³⁶ Vasconcelos aponta para a importância da família em relação a dependência de drogas em seu estudo "*A experiência da criança com a droga: Características do uso e circunstâncias familiares*". A família tem um papel importante na criação de identidade da criança e na formação de seus hábitos, além de ser

³⁰ Editado a partir do texto de Joana Ivarsson Vitorio.

³¹ Projeto juventude, *Perfil da juventude brasileira*, 2003:24

³² Projeto juventude, *Perfil da juventude brasileira*, 2003:24

³³ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga. Características do uso e circunstâncias familiares*. 2004: 52-54

³⁴ Marques Luiz Fernando Doneda Denise Serafin Denise, *O uso indevido de drogas e a aids*, Cadernos, juventude saúde e desenvolvimento v.1. Brasília, 1999

³⁵ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga: Características do uso e circunstâncias familiares*, 19-20, http://btdt.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=82

³⁶ Maranhão Benjamin, *Relatório Preliminar 2ª versão*, Comissão especial destinada a acompanhar e estudar propostas de políticas públicas para a juventude, 2003:53

determinante no desenvolvimento social e emocional da criança.³⁷ Vasconcelos, em seu estudo, alerta para as situações de risco mencionadas em relação a crianças que abusam de drogas, incluindo abandono e negligência da família.³⁸

O Ministério da Saúde em conjunto com o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua mostraram que as drogas mais comuns são: o álcool, a maconha e a cola de sapateiro. Cocaína, crack e drogas injetáveis são encontradas em proporções muito menores.³⁹ Em um estudo publicado pelo OBID, que investigou o impacto das drogas em escolas, mostrou que solventes e maconha são as drogas mais comuns no ambiente escolar. As drogas são normalmente dadas pela primeira vez de graça e às vezes até a criança/adolescente ficar dependente. No entanto, o consumo e o tráfico de drogas estão muito mais presentes fora do que dentro da escola.⁴⁰

O aumento do consumo de crack entre jovens e crianças preocupa. A droga que foi muito comum por algum tempo em São Paulo, agora entra no Mercado carioca, onde nota-se um aumento da comercialização e consumo. Um estudo aponta que às vezes a demanda é maior que a oferta.⁴¹ No mesmo estudo, 230 jovens envolvidos no tráfico de drogas em diferentes favelas no Rio de Janeiro foram entrevistados. O estudo mostrou que 89,57% dos 230 entrevistados fazia uso de algum tipo de substância tóxica. O consumo normalmente se inicia entre 13 e 15 anos de idade (60,7%), de acordo com o estudo.⁴² Alguns profissionais entrevistados confirmaram essa tendência, dizendo que nesta idade o adolescente está em uma fase de "experimentação". Eles dizem que o livre acesso a drogas nas favelas é relatado como facilitador na experimentação. Um dos entrevistados diz: "Eles estão em uma fase de transição entre a infância e a idade adulta. Isso significa momentos de crises e tempo para criar identidade". Os traficantes tendem a estimular o abuso de drogas para criar dependência. Como o corpo das crianças ainda está em fase de desenvolvimento, eles se tornam dependentes em menos tempo.⁴³

³⁷ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga: Características do uso e circunstâncias familiares*, 23, http://bdtc.bczm.ufm.br/tesdesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=82

³⁸ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga: Características do uso e circunstâncias familiares*, 129, http://bdtc.bczm.ufm.br/tesdesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=82

³⁹ Maranhão Benjamin, *Relatório Preliminar 2ª versão*, Comissão especial destinada a acompanhar e estudar propostas de políticas públicas para a juventude, 2003:52

⁴⁰ *Drogas nas escolas*, <http://obid.senad.gov.br/OBID/Portal/index.jsp?ildPessoaJuridica=1>

⁴¹ de Sousa e Silva, 2006:47

⁴² de Sousa e Silva, 2006:26-27

⁴³ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga. Características do uso e circunstâncias familiares*. 2004: 45

De acordo com profissionais entrevistados, a maioria dos jovens na favela já experimentou maconha e cocaína. Pelo fato de a cocaína ter efeito rápido e mais duradouro, oferece uma forma de ficar acordado, e por essa razão é bastante usada entre os que trabalham no tráfico de drogas. Extasy é menos usado pelos jovens de classes "c", "d" e "e", mas já é utilizado, principalmente em festas nos finais de semana. Ainda, de acordo com alguns entrevistados, o consumo está relacionado com gênero, com um número maior de usuários do sexo masculino. Dos jovens que se declararam "consumidores" no estudo feito pelo Observatório de Favelas, quase 27% começaram a usar drogas antes dos 12 anos. A entrada de jovens no tráfico de drogas e o consumo parecem estar diretamente ligados, interagindo e nutrindo um ao outro, criando uma espiral de dependências sociais, pessoais e orgânicas.

Ainda, os profissionais entrevistados reclamam da falta de informação, e ressaltam que é fundamental proporcionar acesso a informação sobre drogas e seus efeitos, para os jovens. Por outro lado, em comunidades de baixa renda em geral, o jovem está sem perspectiva, e os profissionais apontam para esse fato, ressaltando que: "Se os jovens acreditam que vão morrer cedo, a informação sobre drogas terá pouco efeito" e ressaltam a importância de mostrar as alternativas de futuro nessas mensagens, para que eles possam "se colocar no futuro" e conseqüentemente queiram cuidar de sua saúde. Nos projetos envolvendo esportes, por exemplo, os jovens reconhecem como sua capacidade é diminuída quando usam drogas.

Outro fato importante é que, de acordo com a experiência de profissionais que trabalham em projetos comunitários, a igreja tem um papel importante na recuperação de jovens que se tornaram dependentes. Muitas igrejas trabalham com dependentes de drogas. Isto também é confirmado pelo estudo do Observatório de Favelas, onde a religião parece ser um espaço potencial para transformação de muitos dos jovens entrevistados.⁴⁴

In 1993, UNESCO investiu em alguns projetos dedicados a "educação preventiva contra o abuso de drogas", um deles focava em "informação, capacitação, e troca de conhecimentos, considerando a escola, a família e a comunidade como espaços privilegiados para ação preventiva.⁴⁵ Outros exemplos de programas de intervenção existentes nos últimos anos são, "Alcoólicos Anônimos" e "Narcóticos Anônimos". Existe um programa nacional que envolve policiais militares na conscientização e prevenção do uso abusivo de drogas em escolas (PROERD). O programa é implementado pelas polícias militares no nível

⁴⁴ de Sousa e Silva, 2006:15

⁴⁵ Canoletti Bianca Baldini Cássia, *Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001*, Interface (Botucatu) vol.9 no.16 Botucatu Setembro/Fevereiro. 2005:116, <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a10.pdf>

estadual, mas com frequência é desprestigiado e não tem apoio necessário da instituição, sendo um programa "quase-voluntário" dos policiais envolvidos.

Existe um programa nacional que envolve policiais militares na conscientização e prevenção do uso abusivo de drogas em escolas (PROERD). O programa é implementado pelas polícias militares no nível estadual, mas com frequência é desprestigiado e não tem apoio necessário da instituição, sendo um programa "quase-voluntário" dos policiais envolvidos.

Considerando o risco e o tamanho do problema, existem muito poucas intervenções focadas especialmente em jovens, e muito menos em crianças,⁴⁶ além de uma carência de material sobre abuso de drogas para crianças. Alguns profissionais acreditam que a disponibilização de materiais para crianças pode estimular a curiosidade, no entanto deve-se questionar e procurar identificar quais são as intervenções que melhor se adequam a esse público, já que crescentemente crianças estão abusando de drogas mais cedo.⁴⁷

• • •

O abuso de drogas é sem dúvida um problema no Brasil e no mundo. É antes de qualquer coisa um problema de saúde pública, mas por outro lado parece estar conectado com várias formas de violência e crimes. Em relação a prevenção, apesar de o tema ser alvo de preocupação constante na sociedade, ainda existem poucas medidas de amplo alcance em relação ao uso/abuso de drogas, sem falar em estudos deste tema direcionados a crianças, que no Brasil ainda são muito raros. Em relação à repressão, as questões são muitas, tanto relacionadas com o grau e as formas que esta deva ser implementada, quanto em relação à efetividade no combate ao uso, ou abuso de drogas ilícitas visando a diminuição do problema de saúde pública.

Entenda mais sobre o tema

www.senad.gov.br

SENAD – Secretaria Nacional Anti-Drogas

www.obid.senad.gov.br

OBID – Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas

www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/

Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas

www.abead.com.br/asp/home.asp

Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Outras Drogas

www.aborda.org.br

Associação Brasileira de Redutores de Danos

www.ibqf.org.br

Instituto Brasileiro Giovanni Falcone

www.koinonia.org.br

Koinonia

www.psicotropicus.org.br

Movimento Antiproibicionista Psicotropicus

www.neip.info

Núcleo de Estudos Interdisciplinares de Psicoativos

<http://www.uniad.org.br/>

Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas

www.unodoc.org/brazil

UNODOC Brasil

*** Marianna Olinger é mestre em Políticas Sociais e Planejamento pela London School of Economics and Political Science*

⁴⁶ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga. Características do uso e circunstâncias familiares*, 2004: 17- 19

http://btd.bczm.ufm.br/tesesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=82

⁴⁷ Vasconcelos de Araújo Bezerra Kátia Cristiane, *A experiência da criança com a droga: Características do uso e circunstâncias familiares*, 2004: 19-20,

http://btd.bczm.ufm.br/tesesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=82