



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DE BARBACENA - FADI
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

MARIA ANGÉLICA BELTRANI DIAS

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL

**BARBACENA
2012**

MARIA ANGÉLICA BELTRANI DIAS

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^ª Esp. Amanda Sangoi

**BARBACENA
2012**

Maria Angélica Beltrani Dias

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Esp. Amanda Aparecida Tostes de Oliveira Sangoi
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Prof^ª Esp. Odete de Araújo Coelho
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Prof^ª Esp. Cristina Prezoti
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

RESUMO

Muito se tem discutido acerca do consumo de drogas ilícitas no Brasil. Através de um levantamento bibliográfico e de dispositivos normativos que norteiam o assunto, procurou-se demonstrar as políticas públicas sobre drogas de nível Federal, no estado de Minas Gerais e no município de Barbacena. Foram analisadas a Lei 11.343/06, a Política Nacional sobre Drogas, o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, além de normas estaduais e municipais. As normas buscam principalmente a responsabilidade compartilhada entre estado, iniciativa privada e sociedade afim de um melhor resultado na seara da prevenção, sendo esta a melhor saída para tentar diminuir o número de novos usuários. Constatou-se que ainda é muito escasso o repasse econômico feito pelo Estado para os setores responsáveis por cuidar desses usuários. O Tribunal de Contas da União ressaltou que, em 2010, apenas 5% do plano traçado para o aumento do número de leitos nos hospitais da rede SUS para tratar de usuários de drogas foi cumprido, e locais para tratamento, como é o caso do CAPs, que cuida do tratamento de usuários de drogas, ainda é insuficiente em todo o país, prejudicando assim o resultado final.

Palavras-chave: Direito Penal. Política Nacional sobre Drogas. Drogas ilícitas.

ABSTRACT

Much has been discussed regarding the consumption of illicit drugs in Brazil. Through a literature review and regulatory provisions that govern the matter, aimed to show the public policies on drugs at Federal, State of Minas Gerais and the municipality of Barbacena. We analyzed the Law 11.343/06, the National Drug Policy, the Integrated Plan to Combat Crack and Other Drugs, and state and local standards. The standards seek mainly shared responsibility between state, private sector and society in order to better results on the likes of prevention, which is the best way out to try to reduce the number of new users. It was found that it is still very scarce the transfer made by the State for economic sectors responsible for taking care of those users. The Court of Audit pointed out that in 2010 only 5% of the plan for increasing the number of beds in hospitals to treat SUS network of drug users has been fulfilled, and local treatment, such as the CAPs who takes care of the treatment of drug users, it is still inadequate across the country, thus impairing the final result.

Keywords: Criminal Law. National Policy on Drugs. Illicit drugs.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 A INSERÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS NA SOCIEDADE	15
2.1 Evolução das Leis Sobre Drogas no Brasil	17
3 CONCEITO DE DROGAS E POLÍTICAS PÚBLICAS	25
3.1.Drogas	25
3.2 Políticas Públicas	26
4 POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS DE ALCANCE NACIONAL	29
4.1 SISNAD- Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas	29
4.2 PNAD- Política Nacional Sobre Drogas	30
4.3 Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.....	33
4.4 O FUNAD - Fundo Nacional Antidrogas.....	35
4.5 O instituto da internação compulsória.....	37
5 MINAS GERAIS E O ENFRENTAMENTO CONTRA AS DROGAS	39
6 POLÍTICAS SOBRE DROGAS EM BARBACENA	41
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

Expressar o verdadeiro significado do vocábulo droga não é uma tarefa das mais simples. Na época da Grécia Antiga droga era chamada “pharmakon”, possuindo duplo significado: remédio e veneno. No latim era chamado "drogia", no irânico "daruk", e árabe "durâwa"¹.

Mais tarde, no holandês antigo, surgiu a expressão mais aceita de droga, qual seja, "droog"², que, traduzida para o português, significa folha seca.

Conceitos à parte, certo é que o assunto drogas é recorrente entre todas as classes sociais, haja vista ter adentrado no seio de muitas famílias brasileiras, independente da condição social.

Do intrínseco sentido que a droga traz consigo, o mais claro é destruição, humilhação, degradação, entre tantos outros. Uma pessoa viciada, quando perde o controle, deixa de ser usuário e passa a ser escravo da droga, sendo capaz de cometer barbáries a serviço dela e por ela.

Trata-se de um mal que já impregnou nossa sociedade e que o Estado tenta, através de políticas públicas, diminuir o número de novos usuários, recuperar viciados, enfim reestruturar famílias.

O aumento no consumo de drogas psicoativas no Brasil fez com que despertasse a ideia para realização deste trabalho. Busca-se aqui avaliar o quanto é importante a discussão do tema, demonstrando os perigos que o uso de drogas traz para quem a usa, além das consequências físico-psíquicas, familiares e jurídicas decorrentes dela.

Justamente quando a droga torna-se mais que um problema social, contribuindo diretamente para o aumento dos índices de criminalidade em todos os estados brasileiros, é que, nos dias de hoje, principalmente devido ao crack, o Governo Federal, visando uma possível solução para este imenso problema, vem ampliando investimento em um programa de políticas públicas, que tem como objetivo primordial, a prevenção do uso das substâncias psicoativas, além de ter em seu foco o tratamento e a posterior reinserção social do sujeito que passou pelo tratamento de abandono das drogas, para que a chance de voltar a se tornar um usuário daquela substância psicotrópica, no futuro, se torne mínima.

¹ Drogas e Cultura. 2008, p.42

² Drogas Psicotrópicas. 2011, p.9

A Lei 11.343/06 conhecida como Lei de Drogas, instituiu o Sistema Nacional de Política Sobre Drogas (SISNAD), com o objetivo, em síntese, de criar programas de prevenção e reinserção do usuário na sociedade³.

Integra o SISNAD, dentre outros órgãos, a Secretaria Nacional Anti Drogas (SENAD), que é responsável pela coordenação das ações governamentais de prevenção, tratamento e reinserção social dos dependentes. O SENAD é um órgão que foi vinculado ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República e hoje, pelo Decreto 7.426⁴ de 2011, foi transferido para o Ministério da Justiça, conforme demonstra abaixo seu artigo 1º:

Art. 1º Ficam transferidos para o Ministério da Justiça a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD e a gestão do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República.

Parágrafo único. O disposto neste artigo inclui a transferência das competências, dos acervos técnicos e patrimoniais e dos direitos e obrigações relativos aos órgãos transferidos.

Tais ações governamentais, cuja coordenação das mesmas é acometida à SENAD, se bem planejadas e posteriormente executadas certamente poderiam apresentar resultados mais eficientes do que é hoje alcançado.

Outro passo importante dado pelo Brasil foi a instituição do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, através do Decreto n. 7.179/2010⁵, que apresenta em seu artigo 2º, dentre seus objetivos, o de “estruturar, ampliar e fortalecer as redes de atenção à saúde e de assistência social para usuários de crack e outras drogas, por meio da articulação das ações do Sistema Único de Saúde - SUS com as ações do Sistema Único de Assistência Social – SUAS⁶”, objetivo este a ser alcançado com o aumento do número dos CAPS (Centro de Apoio Psico Social), por todo o Brasil, e também através da preparação do SUS (Sistema Único de Saúde) para o atendimento ao usuário de drogas.

Além disso, também se demonstra presente dentre os objetivos do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, o de promover a capacitação de policiais militares e educadores para atuarem nas escolas no sentido de alertarem os estudantes sobre o que o consumo de drogas realmente pode trazer para quem entra nesse mundo, relatando seus efeitos.

³www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

⁴www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7426.htm

⁵www.jusbrasil.com.br/legislacao/823082/decreto-7179-10

⁶www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas

No decorrer do presente trabalho, busca-se, através de uma ampla pesquisa que envolve um estudo bibliográfico e de dispositivos normativos que norteiam o assunto, demonstrar quais são as políticas públicas criadas pelo Governo Federal que podem afetar positivamente a população e conseguir mudar o cenário do uso de drogas, que é visto hodiernamente, especialmente do crack, , além de analisar a aplicabilidade de tais políticas na efetiva prevenção ao consumo das drogas.

2 A INSERÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS NA SOCIEDADE

A relação do homem com a droga não é um fato que se revela apenas nos dias atuais. Trata-se de algo tão antigo quanto a própria existência humana.

A droga já foi usada como remédio, buscando assim a cura de doenças, a minimização da dor. Já foi utilizada também como fator de distração, como mecanismo proporcionador de comunicação com os deuses e até mesmo como moeda de troca, no período dos impérios coloniais.

As drogas de origem natural foram as que primeiro fizeram parte da vida das pessoas, como a cannabis, a coca e o ópio.

A cannabis, conhecida como maconha, tem sua origem mais provável na Ásia, e a propagação pelo mundo deve-se ao período das grandes migrações. Um papiro egípcio de mais ou menos 1.300 A.C. indicou que a cannabis foi uma droga sagrada para os faraós.

A folha da coca, produzida principalmente na Bolívia e no Peru, tem seu consumo datado de mais ou menos cinco mil anos atrás, quando regionais mastigavam tal folha para aliviar os efeitos que a altitude trazia para o corpo; também os combatentes na época das guerras faziam o mesmo uso para ajudar a aliviar o cansaço de horas em combate.

Em meados do século XVI, com as colonizações, a Coroa espanhola chegou a cobrar imposto sobre a produção da folha de coca, haja vista seu cultivo trazer um bom rendimento para quem produzia. Seguindo os mesmos passos, a Igreja Católica também cobrou o dízimo sobre os rendimentos da venda da folha.

Há mais de quatro mil anos antes de Cristo já existiam registros acerca do ópio, quando foram localizados vestígios do seu consumo na gruta funerária de Albuñol, na Espanha.

O ópio ficou conhecido como a planta da alegria no Médio Oriente. Suas propriedades medicinais foram estudadas por Hipócrates e Aristóteles, que, ao final, chegaram à conclusão de que o ópio tinha propriedade calmante.

Por volta de 1800 ocorreu a "guerra do ópio", quando o imperador chinês Lin-Tso-Siu decretou a proibição do consumo e do comércio da droga no país, pois a China, neste período tornou-se um grande vendedor de ópio, principalmente para a Inglaterra.⁷

⁷www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html

Já o crack surgiu nos Estados Unidos na década de 1980 nos bairros mais pobres⁸. O preço pago pelos usuários era mais baixo que o da cocaína, fato que gerou um aumento muito grande no consumo.

Aqui no Brasil, o crack chegou por volta da década de 1990 primeiramente em São Paulo⁹, tendo a primeira apreensão em 1991. Para aumentar a venda, o traficante deixava de fornecer outras drogas, oferecendo somente o crack, propagando seu consumo que rapidamente se propagou por todo o Brasil.

O crack¹⁰ foi criado da mistura da pasta da cocaína, bicarbonato de sódio e água. Essa mistura passa por um processo químico de aquecimento e resfriamento, surgindo a pedra de crack.

Ele é fumado com cachimbo e chega ao sistema nervoso em 15 segundos em média, tendo uma ação de aproximadamente 10 minutos. O usuário do crack fica eufórico, tem irritabilidade e tremores, dentre outros sintomas.

Neste mesmo período começou a crescer muito o comércio e o consumo, principalmente do ópio, em muitos países, por isso iniciou-se uma discussão sobre a criação de legislações internacionais sobre consumo e comércio de drogas.

A Convenção de Haia¹¹, de 1912, também conhecida como Convenção Internacional do Ópio, já mostra no seu texto uma tendência a proibir ou controlar o uso e comércio de todos os tipos de drogas. Essa Convenção serviu como base de inspiração para várias legislações sobre drogas do século XXI.

Em 1961, a Convenção Única sobre Estupefacientes¹² começa a controlar as matérias-primas dos estupefacientes. Seu preâmbulo assim dizia:

As Partes, preocupadas com a saúde física e moral da humanidade; reconhecendo que o uso médico dos estupefacientes continua a ser indispensável para o alívio da dor e que devem ser tomadas medidas adequadas a assegurar a disponibilidade de estupefacientes para aquele fim; reconhecendo que a toxicomania é um flagelo para o indivíduo e constitui um perigo econômico e social para a humanidade; conscientes do dever que lhes incumbe de prevenir e de combater esse flagelo; considerando que para serem eficientes as medidas tomadas contra o abuso de estupefacientes deverão ser coordenadas e universais; entendendo que uma ação universal desta ordem exige uma cooperação internacional orientada pelos mesmos princípios e visando fins comuns; reconhecendo a competência da ONU em matéria de fiscalização de estupefacientes e desejando que os órgãos internacionais interessados sejam agrupados no âmbito daquela organização; desejosas de concluir uma convenção internacional aceitável por todos e que substitua a generalidade dos

⁸www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/a-droga/composicao-e-acao-no-organismo

⁹www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/a-droga/como-surgiu

¹⁰www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/a-droga/composicao-e-acao-no-organismo

¹¹www.unodc.org/brazil/pt/pressrelease_20090123.html

¹²bo.io.gov.mo/bo/i/70/43/decretolei435.asp#ptg

tratados atualmente existentes relativos aos estupefacientes, limite o uso do estupefaciente a fins médicos e científicos e estabeleça uma cooperação internacional constante para por em ação estes princípios e atingir estes objetivos [...]

Em suma, a Convenção de 1961 diz:

Em termos sintéticos, o sistema se descreve assim: as Partes obrigam a limitar, exclusivamente a fins médicos e científicos, a produção, fabrico, exportação, importação, distribuição, comércio e uso dos estupefacientes constantes à lista anexa à Convenção; nas relações de comércio, adotam um conjunto de medidas para impedir o desvio das substâncias para o mercado ilícito; aplicarão disposições de caráter penal aos comportamentos violadores dos preceitos convencionais (MARTINS, 2007)

Cabe esclarecer que referida Convenção define estupefacientes como: "toda substância encontrada no quadro II, quer seja natural, quer seja sintética". O referido quadro II da lei dispõe que são estupefacientes: acetil-hidrocodeína; codeína; dextroproxifeno; di-hidrocodeína; etilmorfina; norcodeína; folcodina. Portanto, conclui-se que o termo estupefacientes foi usado na Convenção para que também fossem incluídas na lista de substâncias controladas algumas substâncias usadas como medicamentos¹³.

A Convenção das Nações Unidas de 1988 que se transformou no Decreto 2.242¹⁴, de 02 de junho de 2007 aqui no Brasil, destaca os efeitos do tráfico e o reflexo que ele trás para todos os setores da sociedade. Assim diz o artigo primeiro, in verbis:

Artigo 1- As Partes Contratantes comprometem-se a continuar a envidar esforços conjuntos e a realizar programas específicos para redução da demanda, prevenção do uso indevido, combate à produção e ao tráfico ilícito de entorpecentes. As Partes Contratantes intercambiarão as informações relevantes para os objetivos acima, tendo em vista aumentar a eficácia e aumentar o escopo da cooperação bilateral no combate ao tráfico ilícito de substâncias psicotrópicas. Essa cooperação, que se regerá pelo presente Acordo, poderá compreender as seguintes atividades por parte de ambos os governos signatários[...].

2.1 Evolução das Leis Sobre Drogas no Brasil

Desde a época em que o Brasil foi colonizado já se falava no tema drogas.

A Lei das Ordenações Filipinas¹⁵ foi a primeira lei aplicada aqui no nosso país, configurando desde a colonização até a promulgação do Código Criminal do Império de 1830¹⁶.

¹³bo.io.gov.mo/bo/i/70/43/decretolei435.asp#ptg, art.1º,1.j.

¹⁴www.jusbrasil.com.br/legislacao/111989/decreto-2242-97

¹⁵guiadoestudante.abril.com.br/estudar/historia/pena-morte-lei-mata-434761.shtml

Dizia o Título LXXXIX da referida Lei:

Nenhuma pessoa tenha em sua caza para vender, rosalgar branco, nem vermelho, nem amarello, nem solimão, nem água delle, nem escamoneá, nem ópio, salvo se for Boticário examinado, e que tenha licença para ter Botica, e usar de Officio
E qualquer outra pessoa que tiver em sua caza alguma das ditas cousas para vender, perca toda sua fazenda, metade para nossa Câmara, e a outra para quem o acusar, e seja degradado para a África até nossa mercê¹⁷.

O Código Criminal do Império de 1830 não trouxe expressamente em seu corpo a questão sobre drogas, porém o Decreto 828¹⁸, de 29 de setembro de 1851, que manda executar o regulamento da Junta de Higiene Pública, abordou a questão quando regulou a venda de medicamentos. Assim dispõe o artigo 51 do referido Decreto:

Art. 51- Os droguistas, e os que vendem substâncias venenosas das constantes da tabella de que fala o art. 79 deste regulamento, assim como os fabricantes que em suas fábricas empregarem tais substâncias, deverão participar às autoridades sanitárias, que os matricularão em livro para isso determinado, especificando-se o lugar em que vendem as ditas substâncias ou as fábricas em que as usam. Os infratores incorrerão pela primeira vez na multa de duzentos mil réis, e nas reincidentes na mesma multa, podendo-se-lhes fechar as fábricas por espaço de treze meses.

Já o Código Penal de 1890¹⁹, que entrou em vigor no dia 11 de outubro daquele ano, tratou do tema em seu Artigo 159, *in verbis*:

Art. 159.: Expor à venda, ou ministrar substâncias venenosas, sem legítima autorização e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários: Pena - de multa de 200\$000 a 500\$000.

Em 1914, o Brasil, através da determinação do então Presidente Wenceslau Braz, sancionou o Decreto nº 2.861²⁰, de 08 de julho de 1914, aprovando a adesão do país à Conferência Internacional do Ópio. O viciado passou a ser tratado como doente, parecido com a pessoa que estava contagiada com a febre amarela e a varíola.

No ano de 1932, a toxicomania passou a ser considerada uma doença de notificação compulsória e o Decreto nº 20.930²¹, de 11 de janeiro deste mesmo ano, determinou que as listas de substâncias tóxicas fossem revisadas com maior periodicidade.

¹⁶www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm

¹⁷www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/15p1240.htm

¹⁸www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-828-29-setembro-1851-549825

¹⁹www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049

²⁰www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-2861-8-julho-1914-575437

²¹www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=17073&norma=32155

Cumprе ressaltar que doenças de notificação compulsória são aquelas em que constam da lista publicada pelo Ministério da Saúde e, quando constatadas em um ser humano, devem imediatamente ser notificadas pelos profissionais de saúde às secretarias de saúde, para que possa haver um controle e tentativa de evitar a propagação das doenças ali elencadas. Em 1932, a toxicomania constava da lista de doenças de notificação compulsória.

Em 28 de abril de 1936 foi criada a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, criado pelo Decreto 780²², de 28 de abril de 1936, subordinada ao Ministério de Relações Exteriores, que deveria, segundo o artigo 3º do referido decreto "o estudo e a fixação de normas gerais de ação fiscalizadora do cultivo, extração, produção, transformação, fabricação, preparo, posse, importação, reexportação, oferta, venda, compra, troca, cessão bem como a repressão do tráfico e uso ilícito de drogas entorpecentes, incumbindo-lhes todas as atribuições decorrentes dos objetivos gerais, para os quais é constituída." Também foi responsável por orientar o Governo nas negociações com o Comitê do ópio.

O Decreto-Lei nº 891²³, de 1938, que aprova a lei de fiscalização de entorpecentes, passou a punir os atos de plantar, cultivar, colher substâncias consideradas proibidas, além de tornar mais exigente a internação quando fosse comprovada a necessidade de tratamento do enfermo (Artigos 26 e 28 do Decreto), senão vejamos:

Art.26-A venda ao público de qualquer das substâncias contidas no art. 1º desta lei e seus parágrafos só é permitida às farmácias e mediante receitas de facultativo com diploma registrado no Departamento Nacional de Saúde, nos serviços sanitários local. Tais receitas serão feitas quando necessário, de acordo com as instruções baixadas sobre o uso de entorpecentes, em papel oficial, fornecido pela autoridade sanitária competente, acompanhadas da justificação do emprego do medicamento, devendo ser escritas em caracteres legíveis, com indicação precisa dos nomes, sobrenomes e residências do médico e do doente e da data da prescrição.

Art. 28- Não é permitido tratamento de toxicômanos em domicílio.

Em 1940, o Código Penal Brasileiro²⁴ então criado tratou do tema drogas no Capítulo relacionado aos Crimes contra a Saúde Pública. Dizia o artigo 281:

Art. 281- Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa de dois a dez contos de réis.

²² www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=13444&norma=28173

²³ www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm

²⁴ www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm

Devido ao aumento no consumo de drogas na década de 1960, principalmente da maconha, é que o Brasil resolveu ingressar no cenário internacional de combate às drogas, promulgando em 1964, a Convenção Única sobre Entorpecentes, através do Decreto nº 54.216²⁵, de 27 de agosto de 1964, Convenção internacional esta que foi assinada em Nova York, em 30 de março de 1961 e aprovada pelo nosso Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 5, de 07 de abril de 1964.

Ainda dentro da década de 1960, precisamente em 10 de fevereiro de 1967, o Presidente Castelo Branco determinou, através do Decreto-Lei nº 159²⁶, em seu artigo 1º, que à qualquer substância capaz de determinar dependência física, psíquica, mesmo que não considerada entorpecente, será aplicada a legislação repressiva sobre drogas. No ano de 1976, a Lei 6.368/76²⁷ revoga o Artigo 281 do Código Penal, descodificando a matéria, que passou a ser tratada por esta legislação especial.

A partir de 1988, com a promulgação da nova Constituição Federal²⁸, é que realmente o tema drogas passou a ser visto como algo mais grave.

Em seu artigo 5º, XLIII, inserido no Título II da CF/88, que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais, o crime de tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins foi equiparado aos crimes hediondos, apesar de não constar do rol expresso contido no artigo 1º da Lei 8.072/90, lei esta que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do artigo 5º, XLIII da CF/88.

Além, disso, o referido artigo 5º, XLIII da CF/88, tornou inafiançável, além de insuscetível do direito a graça ou anistia, o crime de tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, bem como, prática da tortura, o terrorismo e os crimes definidos como hediondos.

Vejamos:

Art. 5º 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, nos termos seguintes:

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

Cabe aqui o esclarecimento acerca de crimes inafiançáveis, graça e anistia.

²⁵www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342

²⁶www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=91871&norma=117144

²⁷www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6368.htm

²⁸www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

Os crimes inafiançáveis são aqueles crimes que não admitem o pagamento de fiança para que o indivíduo preso seja colocado em liberdade. "No Código de Processo Penal a inafiançabilidade decorre da natureza ou gravidade da infração penal ou exclusivamente das condições pessoais do agente". (MIRABETE, 2006, p.415)

O artigo 323 do Código de Processo Penal assim indica: "Art. 323- Não será concedida fiança: II- Nos crimes de tortura, tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, terrorismos e nos definidos como crimes hediondos".

Em recente decisão, o STF julgou que, apesar do crime de tráfico ilícito de entorpecentes ser crime inafiançável, ainda assim o instituto da liberdade provisória é cabível, declarando a inconstitucionalidade do artigo 44, da Lei 11.343/06, no que tange a proibição da liberdade provisória, que dizia: "os crimes previstos no artigo 33, caput, § 1º, e 34 e 37 desta lei são inafiançáveis e insuscetíveis de sursis, graça, indulto, anistia e liberdade provisória, vedada a conversão de suas penas em restritivas de direito."

Assim decidiu o STF:

HC 104339- HABEAS CORPUS

Origem: SP- SÃO PAULO

Relator: MIN. GILMAR MENDES

PACTE. MÁRCIO DA SILVA PRADO

IMPTE. DANIEL LEON BIALSKI E OUTRO

COATOR: SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Discorreu-se que ambas as Turmas do STF teriam consolidado, inicialmente, entendimento no sentido de que não seria cabível liberdade provisória aos crimes de tráfico de entorpecentes, em face da expressa previsão legal. Entretanto, ressaltou-se que a 2ª Turma viria afastando a incidência da proibição em abstrato. Reconheceu-se a inafiançabilidade destes crimes, derivada da Constituição (art. 5º, XLIII). Asseverou-se, porém, que essa vedação conflitaria com outros princípios também revestidos de dignidade constitucional, como a presunção de inocência e o devido processo legal. Demonstrou-se que esse empecilho apriorístico de concessão de liberdade provisória seria incompatível com estes postulados. Ocorre que a disposição do art. 44 da Lei 11.343/2006 retiraria do juiz competente a oportunidade de, no caso concreto, analisar os pressupostos de necessidade da custódia cautelar, a incorrer em antecipação de pena. Frisou-se que a inafiançabilidade do delito de tráfico de entorpecentes, estabelecida constitucionalmente, não significaria óbice à liberdade provisória, considerado o conflito do inciso XLIII com o LXVI ("ninguém será levado à prisão ou nela mantido, quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança"), ambos do art. 5º da CF. Concluiu-se que a segregação cautelar — mesmo no tráfico ilícito de entorpecentes — deveria ser analisada assim como ocorreria nas demais constringções cautelares, relativas a outros delitos dispostos no ordenamento. Impenderia, portanto, a apreciação dos motivos da decisão que denegara a liberdade provisória ao paciente do presente writ, no intuito de se verificar a presença dos requisitos do art. 312 do CPP. Salientou-se que a idoneidade de decreto de prisão processual exigiria a especificação, de modo fundamentado, dos elementos autorizadores da medida (CF, art. 93, IX). Verificou-se que, na espécie, o juízo de origem, ao indeferir o pedido de liberdade provisória formulado pela defesa, não indicara elementos concretos e individualizados, aptos a justificar a necessidade da constringção do paciente, mas somente aludira à indiscriminada vedação legal. Entretanto, no que concerne ao alegado excesso de prazo na formação da culpa,

reputou-se que a tese estaria prejudicada, pois prolatada sentença condenatória confirmada em sede de apelação, na qual se determinara a continuidade da medida acauteladora, para a garantia da ordem pública²⁹.

O artigo 107, II do Código de Processo Penal diz que a anistia extingue a punibilidade. Souza (2010) define o que é anistia, senão vejamos:

A anistia advém de ato legislativo federal (artigos 21, XVII e 48, VIII da CF/88), ou seja, tem status de lei penal, sendo devidamente sancionada pelo executivo. Através desse ato, o Estado, em razão de clemência, política social e outros fatores esquece um fato criminoso, perdendo a prática de infrações penais o que acarreta a exclusão dos seus efeitos penais (e não civis). Para Rogério Greco, a anistia, em regra, dirige-se a crimes políticos, o que não impede que ela também seja concedida a crimes comuns. De acordo com a Lei de Execuções Penais, concedida a anistia, o juiz declarará extinta a punibilidade de ofício, a requerimento do MP ou do interessado, por proposta administrativa ou do Conselho Penitenciário³⁰.

Já a graça, outra forma de perdão, é concedida individualmente, pelo Presidente da República e, igualmente a anistia, extingue a punibilidade

Conforme já relatado, a Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006 instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas- SISNAD, que, além de outras diretrizes, reforça a aplicação de modelos de descriminalização do usuário de drogas e aumento das penas para quem pratica o tráfico.

No Congresso Nacional aguarda apreciação do Plenário o Projeto de Lei 3.735/2012 que quer instituir o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal-SINESP, com o intuito de "organizar e disponibilizar dados para municiar os órgãos do Sistema Único de Segurança Pública - SUSP no planejamento e execução das ações e políticas de segurança pública". Assim dispõem os artigos 1º e 2º do referido projeto:

Art. 1º- Fica instituído, no âmbito do Ministério da Justiça, o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal, SINESP, com a finalidade de coletar, organizar e disponibilizar informações e registros de caráter administrativo e gerencial de segurança pública e justiça criminal, visando ao aperfeiçoamento das ações e políticas de segurança pública.

§1º Para a coleta de dados e informações de que trata o caput será utilizada a rede Infoseg, além de outros meios convencionais de comunicação.

Art. 2º-Os dados e informações de segurança pública e justiça criminal, contemplarão, entre outros:

- I-ocorrências criminais registradas;
- II- perfil das vítimas, agressores, presos, apreendidos e pessoas desaparecidas
- III- ocorrência segundo instrumento ou meio utilizado

²⁹ www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=104339&classe=HC&origem=AP&recurso

³⁰ www.lfg.com.br/public_html/article.php?story=20101210192933132&mode=prin

- IV- apreensão de armas, explosivos e substâncias psicoativas
- V- letalidade relacionada a ação policial
- VI- atividades ostensivas, de prevenção e assistenciais
- VII- atendimentos e despachos de emergência
- VIII- população carcerária e fugas
- IX- recursos humanos e materiais das organizações de segurança pública
- X- orçamento anual das organizações de segurança pública
- XI- estrutura física e funcionamento das unidades operacionais
- XII- fluxo do Sistema de Justiça Criminal
- XIII- denúncias, sentenças e penas
- XIV- reincidência e antecedentes judiciais
- XV- concessões ou denegações de habeas corpus

3 CONCEITO DE DROGAS E POLÍTICAS PÚBLICAS

3.1.Drogas

O Parágrafo Único do Art. 1º da Lei 11.343/06 define drogas como "substâncias ou os produtos capazes de causar dependências, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União."

Segundo a Organização Mundial de Saúde -OMS (1981), "droga é qualquer substância que, não sendo produzida pelo organismo, tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento"³¹.

A mesma Organização Mundial de Saúde (1981) também define o significado de drogas psicotrópicas: "aquelas que agem no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande propriedade reforçadora, sendo passível de autoadministração".

Da interpretação da definição exposta, fica clara nossa percepção de que drogas psicotrópicas são capazes de causar dependência.

Um pesquisador francês chamado Chaloult dividiu as substâncias psicotrópicas, facilitando o seu estudo, sendo muito usada tal classificação na maioria da doutrina que trata a respeito de drogas. Desmembrou-as em: drogas depressoras, drogas estimulantes e drogas perturbadoras³².

a) **Drogas Depressoras:** fazem com que o sistema nervoso central passe a funcionar mais vagarosamente. A pessoa fica desligada, desinteressada pelas coisas que acontecem ao seu redor. São exemplos de drogas depressoras o álcool, os soníferos, os ansiolíticos (exemplo: diazepam), opiáceos (morfina, heroína), e os inalantes (cola, removedores, tintas). O álcool data de aproximadamente 6.000 A.C., como o vinho e a cerveja. Depois surgiram as bebidas destiladas, que, inicialmente foram até consideradas relaxantes, o que consequentemente causou problemas, haja vista o aumento no número de pessoas que passaram a consumi-lo, pois o efeito causado pelo álcool e dose dependente, ou seja, quanto maior a velocidade de sua ingestão, mais rápido seus efeitos e sua dependência..

b) **Drogas Estimulantes:** ao contrário das anteriores, o sistema nervoso central passa a funcionar com maior rapidez, chegando até mesmo a causar delírios. O usuário fica elétrico e não tem sono. São consideradas drogas estimulantes a cocaína, o crack e os anorexígenos

³¹ www.obid.senad.gov.br/portais//conteudo/index.php?id_conteudo=11221&rastr=O+que+%C3%A9+a+Droga

³² Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas. Disponível em: www.mj.gov.br

(femproporex). O crack possui uma peculiaridade: assim que é fumado, alcança o pulmão, levando a uma absorção instantânea, chegando de uma forma muito rápida no cérebro, cerca de 15 segundos, porém seus efeitos também passam muito rapidamente, fazendo com que o usuário passe a consumir muitas vezes em menor espaço de tempo, causando a dependência das primeiras vezes em que é usado. No Brasil, a cocaína é a droga mais usada na forma injetável.

Há poucos anos atrás a maconha era considerada a porta de entrada para o mundo das drogas, porém esse quadro vem mudando, principalmente entre os mais jovens, onde se verifica que muitos adolescentes tem o primeiro contato já com a cocaína ou mesmo o crack.

c) **Drogas Perturbadoras:** esses tipos de drogas causam uma grande mudança no sistema nervoso central, podendo causar até mesmo estados psicóticos. Quem usa este tipo de droga fica fora do normal, muitas vezes perturbado. São perturbadoras o LSD, o êxtase e a maconha. Mesmo considerada por alguns uma erva inofensiva, segundo estudos do pesquisador Chaloult, a maconha, dentre outras, é uma dessas drogas capazes de causar esse tipo de reação em quem a utiliza. Os efeitos físicos da maconha são basicamente olhos vermelhos, boca seca e coração disparado. No aspecto psicológico, a maconha interfere na chamada memória rápida, fazendo com que o usuário esqueça várias coisas de seu dia-a-dia. Seu uso continuado afeta no procedimento de aprendizagem e de memorização das tarefas diárias.

3.2 Políticas Públicas

Quando se fala em Políticas Públicas, a primeira ideia que vem à nossa cabeça é de algo vindo do governo, que parte dos Poderes Executivo ou Legislativo, em todas as esferas federativas.

Pode ser um "campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões" (MEAD, 1995, *apud* SOUZA, 2006), ou "um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos". (LYIN, 1980 *apud* SOUZA, 2006). Souza (2006)³³, define muito bem o seu significado:

Do ponto de vista teórico-conceitual, a política pública em geral e a política social em particular são campos multidisciplinares, e seu foco está nas explicações sobre a natureza da política pública e seus processos. Por isso, uma teoria geral da política

³³www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf

pública implica a busca de sintetizar teorias construídas no campo da sociologia, da ciência política e da economia. As políticas públicas repercutem na economia e nas sociedades, daí porque qualquer teoria da política pública precisa também explicar as inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade. Tal é também a razão pela qual pesquisadores de tantas disciplinas - economia, ciência política, sociologia, antropologia, geografia, planejamento, gestão e ciências sociais aplicadas - partilham um interesse comum na área e têm contribuído para avanços teóricos e empíricos.

Pode-se então, resumir política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.

Das diversas definições e modelos sobre políticas públicas, podemos extrair e sintetizar seus elementos principais:

*A política pública permite distinguir entre o que o governo pretende fazer e o que, de fato, faz;

*A política pública envolve vários atores e níveis de decisão, embora seja materializada através dos governos, e não necessariamente se restringe a participantes formais, já que os informais são também importantes;

*A política pública é abrangente e não se limita a leis e regras;

*A política pública é uma ação intencional, com objetivos a serem alcançados;

*A política pública, embora tenha impactos no curto prazo, é uma política de longo prazo;

*A política pública envolve processos subsequentes após sua decisão e proposição, ou seja, implica também implementação, execução e avaliação.

Elenaldo Celso Teixeira³⁴ (2002, p.2) também define o que são políticas públicas:

Políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. Nem sempre porém, há compatibilidade entre intervenções e declarações de vontade e as ações desenvolvidas. devem ser consideradas também as não-ações, as omissões, como formas de manifestação de políticas, pois representam opções e orientações dos que ocupam cargos.

As políticas públicas visam responder a demandas, principalmente dos setores marginalizados da sociedade, considerados como vulneráveis. Essas demandas, são interpretadas por aqueles que ocupam o poder, mas influenciadas por uma agenda que se cria na sociedade civil através da pressão e mobilização social.

Visam ampliar e efetivar direitos de cidadania, também gestados nas lutas sociais e que passam a ser reconhecidos institucionalmente.

Ainda, no conceito de políticas públicas, temos a definição dada pela professora Höfling³⁵, que diz que "políticas públicas são aqui entendidas como o Estado em ação, é o Estado implantando um projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade".

³⁴www.fit.br/home/link/texto/politicas_publicas.pdf

³⁵www.scielo.br/scielo.php?pid=s0101-32622001000300003&script=sci_arttext

Em suma, políticas públicas são tudo aquilo que o Poder Executivo planeja e executa, buscando a satisfação do interesse público, do bem comum, a implementação de um determinado programa com ações voltadas para o atendimento dos anseios sociais, ou seja, são todas as decisões políticas que influenciam e interferem de alguma forma na vida da sociedade.

As políticas públicas, muitas vezes almejam atingir um público alvo, determinado; porém seu resultado, muitas vezes pode ser bem mais amplo, alcançando de forma reflexa a população em geral, que acaba se beneficiando de modo indireto daquela política pública idealizada e eficientemente implementada

4 POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS DE ALCANCE NACIONAL

4.1 SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

Assim descreve o Art. 1º da Lei 11.343/06:

Art. 1º Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD; 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 e define crimes.

O SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, criado pela Lei 11.343/2006, foi regulamentado pelo Decreto nº 5.912/06³⁶.

Referido Sistema foi criado para cumprir metas e estratégias que estão elencadas em sua lei instituidora (Lei 11.343/06), mais precisamente no Art. 3º, onde diz que o mesmo tem 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 drogas³⁷."

Os órgãos integrantes do SISNAD são:

I- Conselho Nacional Antidrogas - CONAD, órgão normativo e de deliberação coletiva do sistema, vinculado ao Ministério da Justiça.

Nos termos do artigo 4º do Decreto nº 5912/06, ao CONAD, na qualidade de órgão superior do SISNAD, compete:

Art. 4º-Compete ao CONAD, na qualidade de órgão superior do SISNAD:

- I- acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, consolidada pelo SENAD;
- II- exercer orientação normativa sobre as atividades previstas no art. 1º;
- III- acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD e o desempenho dos planos e programas da política nacional sobre drogas;
- IV - propor alterações em seu Regimento Interno; e
- V- promover a integração ao SISNAD dos órgãos e entidades congêneres dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

II- Secretaria Nacional Antidrogas;

A Secretaria Nacional Antidrogas- SENAD, é ligado ao Ministério da Justiça e além de outras atribuições, acompanha atividades que visem a prevenção do uso de drogas; organiza metas e planos de estratégias para conseguir cumprir e acompanhar a Política

³⁶www.jusbrasil.com.br/legislacao/95414/decreto-5912-06

³⁷www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

Nacional Antidrogas; é também responsável em gerir o Fundo Nacional Antidrogas- FUNAD e fiscalizar o que é feito com a verba desse fundo que é transferida para órgãos que são conveniados.

III- Conjunto de órgãos e entidades públicos, do Poder Executivo Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante ajustes específicos, que exerçam atividades destinadas à prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e à repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas;

IV- as organizações, instituições ou entidades da sociedade civil que atuam nas áreas de atenção à saúde e da assistência social e atendam usuários ou dependentes de drogas e respectivos familiares, mediante ajustes específicos.

4.2 PNAD - Política Nacional sobre Drogas

A Resolução nº 03, de 27 de Outubro de 2005, do CONAD -Conselho Nacional Antidrogas, aprovou a **Política Nacional sobre Drogas**, apresentando pressupostos, objetivos e diretrizes.

São considerados dentre outros, alguns dos principais pressupostos da Política Nacional sobre Drogas, de acordo com o Conselho Nacional sobre Drogas:

- Reconhecer a diferença entre usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada.

A Organização Mundial da Saúde, acerca deste tema, possui uma classificação: não usuário, usuário leve, usuário moderado e usuário pesado

A seguir, será demonstrada a classificação segundo a Organização Mundial de Saúde acerca deste tema:

- 1.**Não usuário**: quem nunca utilizou qualquer tipo de droga;
- 2.**Usuário leve**: já utilizou, mas não faz um uso contínuo;
- 3.**Usuário moderado**: utiliza drogas toda semana, mas não as utiliza todos os dias;
- 4.**Usuário pesado**: é aquele que usa drogas todos os dias;

A Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura -UNESCO, também distinguiu os tipos de usuários como:

1. **Usuário experimental**: experimenta uma ou várias drogas, por curiosidade, mas não se torna dependente;

2. **Usuário ocasional**: utiliza várias drogas, mas de vez em quando, em festas, por exemplo, porém não é totalmente dependente.

3. Usuário habitual: frequentemente usa drogas, mas ainda consegue viver em sociedade, apesar de já apresentar algumas alterações;

4. Usuário disfuncional: é o dependente, que vive para usar droga, nada mais, por isso mesmo não consegue mais manter um vínculo social, ficando isolado, muitas vezes³⁸.

- Priorizar a prevenção do uso indevido de drogas, por ser a intervenção cada vez mais eficaz e de menor custo para a sociedade.

O Tribunal de Contas da União (2012), em seu relatório de auditoria operacional sobre o PNAD³⁹, indica três programas do Governo em áreas diferentes que ajuda na questão da prevenção. São eles:

1. Programa Segundo Tempo⁴⁰, do Ministério do Esporte, que tem como objetivo democratizar o esporte, priorizando áreas menos desenvolvidas e com maiores problemas. Visa ocupar crianças e adolescentes nos momentos ociosos do dia, para que possam desenvolver atividades esportivas.

2. Programa Mais Educação⁴¹, do Ministério da Educação, foi instituído pela portaria ministerial nº 17/2007, atendendo prioritariamente crianças de baixo IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica), situadas em locais de alta vulnerabilidade social, visando a educação integral nas escolas.

3. Programa Ponto de Cultura⁴², do Ministério da Cultura, que visa a realização de um convênio entre Governos estaduais e municipais, para a criação de pontos de cultura, onde serão desenvolvidas atividades culturais de incentivo a geração de renda, por exemplo.

- Fundamentar, no princípio da responsabilidade compartilhada, a coordenação de esforços entre diversos segmentos do governo e da sociedade, em todos os níveis, buscando efetividade e sinergia no resultado das ações, no sentido de obter redução da oferta e do consumo de drogas, no custo social a elas relacionado e das consequências adversas do uso e do tráfico de drogas lícitas e do uso indevido de drogas lícitas.

A responsabilidade compartilhada compreende a cooperação entre vários setores, como o governo, a iniciativa privada e cidadãos visando a prática das ações de combate ao uso de drogas. Este entrelaçamento entre os diversos setores é e será a política mais eficaz para a diminuição do número de novos usuários, repressão contra o tráfico e reinserção do dependente na sociedade.

³⁸ www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/Usuar.htm

³⁹ portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/programas_governo/areas_atuacao/saude/Relat%C3%B3rio%20-%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Antidrogas_Parte%20II.pdf

⁴⁰ www.esporte.gov.br/snee/segundotempo/default.jsp

⁴¹ portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=86&id=12372&option=com_content&view=article/

⁴² www.cultura.gov.br/culturaviva/ponto-de-cultura/

Quando uma comunidade se junta para cobrar do Executivo e também trazer ocupação para os jovens, principalmente quando não estão em horário de aula estão ociosos, certamente conseguirão manter um número muito maior de jovens fora do envolvimento com as drogas do que aquela comunidade que simplesmente fica alheia a vontade do poder público e não cobra a ação dos mesmos.

As denúncias feitas acerca do tráfico ilícito de entorpecentes também exerce grande papel nesta responsabilidade compartilhada. É a população não fechando os olhos para o grande mal da humanidade nos dias de hoje que é o consumo de drogas e ajudando a polícia a agir.

A Política Nacional Antidrogas tem como alguns de seus objetivos:

- Educar, informar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz da redução da demanda, da oferta e de danos, fundamentada em conhecimentos científicos validados e experiências bem sucedidas, adequadas à nossa realidade.

Na mesma pesquisa sobre a Política Nacional sobre Drogas o Tribunal de Contas da União (TCU) apontou, em 2012, que o orçamento para o oferecimento de cursos de capacitação não é suficiente para atender a demanda em relação aos cursos e também em relação ao número de vagas.

- Implantar e implementar rede de assistência integrada, pública e privada, intersetorial, para pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, fundamentada em conhecimento validado, de acordo com a normatização funcional mínima, integrando os esforços desenvolvidos no tratamento.

A auditoria do Tribunal de Contas da União também realizou uma avaliação dos Centros de Atenção Psico Social - CAPS e concluíram que, apesar de o CAPS estar inserido de maneira preponderante na recuperação de usuários de drogas, sua cobertura não se faz suficiente para atender a demanda em todo o país.

A Portaria GM/MS 336⁴³ do Ministério da Saúde, definiu os tipos de CAPS, quais sejam:

- ✓ CAPS I- atendem adultos com transtornos mentais severos. Ficam localizados em municípios com população entre 20 mil e 70 mil habitantes;
- ✓ CAPS II- atendem adultos com transtornos mentais severos. Ficam em municípios com população entre 70 mil e 200 mil habitantes.

⁴³portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf

✓ CAPS III- atendem adultos com transtornos mentais severos. Ficam em municípios com população com mais de 200 mil habitantes.

✓ CAPS i - atendem crianças com transtornos mentais em municípios com mais de 200 mil habitantes.

✓ CAPS AD - atendem pacientes com transtornos decorrentes do uso de drogas, em municípios com mais de 100 mil habitantes.

Em síntese as CAPs são unidades de atendimento a adultos e crianças que estão acometidas de transtornos mentais e também usuários de drogas, através de atendimento ambulatorial, com vários profissionais como médicos, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais.

Quando se fala em prevenção o PNAD traçou diretrizes. Abaixo seguem as principais:

- Manter, atualizar e divulgar um sistema de informações de prevenção sobre o uso indevido de drogas, integrado, amplo e interligado ao OBID⁴⁴, acessível a toda a sociedade, que favoreça a formulação e implementação de ações de prevenção, incluindo mapeamento e divulgação de boas práticas existentes no Brasil e em outros países.

O OBID- Observatório Brasileiro de Informações sobre drogas, pertence ao Ministério da Justiça. Foi desenvolvido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e teve apoio financeiro do Ministério da Saúde. Possui uma página na internet e, a atualização das informações contidas no site são resultado de uma parceria com a Embaixada dos Estados Unidos. O OBID promove pesquisas, levantamentos em todo o país sobre consumo, perfil do usuário, além de ser um banco de teses e dissertações sobre o assunto drogas. Trata-se de um site informativo, onde estão informações sobre drogas, as pesquisas realizadas acerca do tema drogas.

- Fundamentar as campanhas e programas de prevenção em pesquisas e levantamentos sobre o uso de drogas e suas consequências, de acordo com a população alvo, respeitadas as características regionais e as peculiaridades dos diversos segmentos populacionais, especialmente nos aspectos de gênero e cultura.

4.3 Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas

O Decreto nº 7179, de 20 de maio de 2010 instituiu o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas. Assim aduz o art. 1º:

⁴⁴www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php.

Art. 1º- Fica instituído o Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, com vistas à prevenção do uso, ao tratamento e reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas⁴⁵.

Os objetivos do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas estão elencados no art. 2º do Decreto 7179/10. Abaixo, seguem os objetivos que merecem maior destaque.

- estruturar, ampliar e fortalecer as redes de atenção à saúde e de assistência social para usuários de crack e outras drogas, por meio de articulação das ações do SUS (Sistema Único de Saúde), com as ações do SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

O SUAS (Sistema Único de Assistência Social), é "um sistema público que organiza de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil"⁴⁶. É um órgão coordenado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e de Combate a Fome e foi previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)- Lei 8742, de 07 de dezembro de 1993⁴⁷.

Encontra-se disponível na Internet uma página do Governo Federal⁴⁸, cujo endereço é www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer, que traz uma série de explicações sobre o que é o crack, os efeitos e consequências do seu uso, além de oferecer várias cartilhas explicativas para diferentes públicos e um número de telefone, qual seja, 132, denominado Viva Voz, onde qualquer pessoa poderá obter informações sobre a droga, além de ser um local de conversa com o usuário para tentar ajudá-lo.

- fortalecer as ações de enfrentamento ao tráfico de crack e outras drogas ilícitas em todo território nacional, com ênfase nos municípios de fronteira.

Segundo o Tribunal de Contas da União, no relatório 2012 sobre Políticas sobre Drogas, ressalta que o Brasil possui 150 km de fronteiras numa faixa de 15.719 km de extensão, abrangendo 588 municípios e uma população de mais de 10 milhões de habitantes. Essas regiões de fronteiras como a Colômbia, Bolívia e Peru - grandes produtores de drogas - são as áreas mais vulneráveis no país quando se diz respeito ao consumo de drogas.

- O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas, prevê ainda, ações que devem ser tomadas, tais como o aumento do número de leitos para que os usuários de drogas possam ser tratados.

O Tribunal de Contas da União apresentou um relatório operacional das políticas públicas sobre drogas em 2012 e constatou que "a meta estabelecida no Plano Integrado de

⁴⁵www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm

⁴⁶www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas

⁴⁷www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm

⁴⁸ www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer

Enfrentamento ao crack e outras drogas, conforme informada pela área técnica de saúde mental do Ministério da Saúde é habilitar 3.492 leitos para realizar os procedimentos. No entanto foram habilitadas, até o início de 2011, apenas 179 leitos em hospitais gerais para realizar esses procedimentos, sendo 5% da meta".

- ampliação das ações que visam a prevenção, tratamento e reinserção do usuário nas regiões de grande vulnerabilidade, que são alcançadas pelo Projeto RONDON e PROJovem.

O Projeto RONDON⁴⁹ é coordenado pelo Ministério da Defesa e de Integração Social, criado em 1967, onde estudantes universitários participam voluntariamente de projetos que visam a busca de soluções para proporcionar o bem-estar de populações carentes, que possuem alto nível de pobreza e exclusão social e áreas mais isoladas do país onde se faz necessário uma maior atenção, além de desenvolvimento sustentável. Os grupos de estudantes permanecem durante 15 dias nos locais onde produzirão projetos coletivos locais, juntamente com a comunidade.

Já o Projeto PROJovem⁵⁰, proporciona formação integral ao jovem associando a formação básica para a elevação da escolaridade, com a qualificação profissional com a certificação de formação inicial e participação do jovem como cidadão na comunidade em que vive. Destina-se a jovens de 18 a 29 anos que não conseguiram concluir o ensino fundamental.

4.4 O FUNAD- Fundo Nacional Antidrogas

O FUNAD⁵¹- Fundo Nacional Antidrogas, gerido pela Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD), é um órgão que recebe doações de bens de valor econômico que são apreendidos do tráfico de drogas, e, após decisão judicial transitada em julgado são leiloados por todo o país. Também recebe recursos advindos da União.

Essas verbas são aplicadas no desenvolvimento de ações de repressão, tratamento, recuperação e reinserção de dependentes de drogas no Brasil mas também poderiam ser direcionadas para escolas, investindo em capacitação profissional e esportes, com o objetivo de trazer aqueles alunos que ficam o tempo que não tem aulas para dentro das escolas.

⁴⁹ projektorondon.pagina-oficial.com/portal/index/pagina/id/343/area/C/module/default

⁵⁰ www.projovem.gov.br/site/

⁵¹ portal.mj.gov.br/main.asp?ViewID=%7B19C0C79C%2D3335%2D4A4B%2DB6EF%2D7853771C5DDB%7D¶ms=itemID=%7B17B1C81A%2D4EF5%2D4BA9%2D9F96%2DF34B6B015B73%7D;&UIPartUID=%7B2868BA3C%2D1C72%2D4347%2DBE11%2DA26F70F4CB26%7D

A Lei 11.343/2006, dispõe sobre a tutela dos bens apreendidos que são advindos do tráfico ilícito de entorpecentes nos artigos 62, 63 e seus parágrafos. Vejamos:

Art. 62. Os veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte, os maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza, utilizados para a prática dos crimes definidos nesta Lei, após a sua regular apreensão, ficarão sob custódia da autoridade de polícia judiciária, excetuadas as armas, que serão recolhidas na forma de legislação específica.

§ 1º Comprovado o interesse público na utilização de qualquer dos bens mencionados neste artigo, a autoridade de polícia judiciária poderá deles fazer uso, sob sua responsabilidade e com o objetivo de sua conservação, mediante autorização judicial, ouvido o Ministério Público.

§ 2º Feita a apreensão a que se refere o caput deste artigo, e tendo recaído sobre dinheiro ou cheques emitidos como ordem de pagamento, a autoridade de polícia judiciária que presidir o inquérito deverá, de imediato, requerer ao juízo competente a intimação do Ministério Público.

§ 3º Intimado, o Ministério Público deverá requerer ao juízo, em caráter cautelar, a conversão do numerário apreendido em moeda nacional, se for o caso, a compensação dos cheques emitidos após a instrução do inquérito, com cópias autênticas dos respectivos títulos, e o depósito das correspondentes quantias em conta judicial, juntando-se aos autos o recibo.

§ 4º Após a instauração da competente ação penal, o Ministério Público, mediante petição autônoma, requererá ao juízo competente que, em caráter cautelar, proceda à alienação dos bens apreendidos, excetuados aqueles que a União, por intermédio da Senad, indicar para serem colocados sob uso e custódia da autoridade de polícia judiciária, de órgãos de inteligência ou militares, envolvidos nas ações de prevenção ao uso indevido de drogas e operações de repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

§ 5º Excluídos os bens que se houver indicado para os fins previstos no § 4º deste artigo, o requerimento de alienação deverá conter a relação de todos os demais bens apreendidos, com a descrição e a especificação de cada um deles, e informações sobre quem os tem sob custódia e o local onde se encontram.

§ 6º Requerida a alienação dos bens, a respectiva petição será autuada em apartado, cujos autos terão tramitação autônoma em relação aos da ação penal principal.

§ 7º Autuado o requerimento de alienação, os autos serão conclusos ao juiz, que, verificada a presença denexo de instrumentalidade entre o delito e os objetos utilizados para a sua prática e risco de perda de valor econômico pelo decurso do tempo, determinará a avaliação dos bens relacionados, cientificará a Senad e intimará a União, o Ministério Público e o interessado, este, se for o caso, por edital com prazo de 5 (cinco) dias.

§ 8º Feita a avaliação e dirimidas eventuais divergências sobre o respectivo laudo, o juiz, por sentença, homologará o valor atribuído aos bens e determinará sejam alienados em leilão.

§ 9º Realizado o leilão, permanecerá depositada em conta judicial a quantia apurada, até o final da ação penal respectiva, quando será transferida ao Funad, juntamente com os valores de que trata o § 3º deste artigo.

§ 10. Terão apenas efeito devolutivo os recursos interpostos contra as decisões proferidas no curso do procedimento previsto neste artigo.

§ 11. Quanto aos bens indicados na forma do § 4º deste artigo, recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da autoridade de polícia judiciária ou órgão aos quais tenha deferido o uso, ficando estes livres do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União⁵².

⁵²www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

Art. 63. Ao proferir a sentença de mérito, o juiz decidirá sobre o perdimento do produto, bem ou valor apreendido, seqüestrado ou declarado indisponível.

§ 1º Os valores apreendidos em decorrência dos crimes tipificados nesta Lei e que não forem objeto de tutela cautelar, após decretado o seu perdimento em favor da União, serão revertidos diretamente ao Funad.

§ 2º Compete à Senad a alienação dos bens apreendidos e não leiloados em caráter cautelar, cujo perdimento já tenha sido decretado em favor da União.

§ 3º A Senad poderá firmar convênios de cooperação, a fim de dar imediato cumprimento ao estabelecido no § 2º deste artigo.

§ 4º Transitada em julgado a sentença condenatória, o juiz do processo, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, remeterá à Senad relação dos bens, direitos e valores declarados perdidos em favor da União, indicando, quanto aos bens, o local em que se encontram e a entidade ou o órgão em cujo poder estejam, para os fins de sua destinação nos termos da legislação vigente.

4.5 O instituto da internação compulsória

Em 09 de abril de 2001 entrou em vigor a Lei 10.216⁵³ que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Em que pese ter esta lei representado um avanço no campo da saúde mental, dispondo sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionado o modelo assistencial e saúde, seu texto ainda mantém a existência do hospital psiquiátrico.

A redação original do projeto de lei 3.657, de 1989, de autoria do deputado Paulo Delgado, projeto este que deflagrou a discussão legislativa no Congresso acerca da internação compulsória, propunha a extinção progressiva dos manicômios e a sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamentava a internação psiquiátrica compulsória. No entanto, o texto originário não foi aprovado, mas sim o texto substitutivo, de autoria do Senador Sebastião Rocha, que não manteve a existência dos manicômios.

O projeto de lei substitutivo aprovado, lei 10.216/2001, trouxe a previsão da regulamentação das internações, visto que este recurso de tratamento apresenta-se como uma medida intensiva e de grande repercussão na vida da pessoa.

A citada legislação dispôs que as internações ocorram somente em último caso, considerando que a hospitalização ou a institucionalização do paciente psiquiátrico tem um caráter prejudicial por si só. Sendo assim, quando os demais recursos se mostrarem insuficientes, aí sim, deve-se partir para a internação.

A internação compulsória do dependente de crack não é aceita por todos. A polêmica se dá porque internar alguém contra sua própria vontade não vai fazer com que o dependente

⁵³ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm

deixe de usar a droga, já que ao sair da internação voltará a usar novamente o crack ou outra droga.

Além disso, insta salientar que referido procedimento fere o princípio da liberdade, pois retira da pessoa o direito de optar por ser ou não submetido a internação.

O tema internação compulsória é tema de calorosa discussão hodierna, em razão do sério e grave problema que a sociedade vem enfrentando, que é o aumento acentuado do número de pessoas, adultos, jovens e crianças, homens e mulheres, que estão se viciando nos mais diversos tipos de droga que hoje existem.

A consequência deste quadro com o qual nos deparamos, pode ser percebida claramente nos dias atuais; pessoas vivendo abandonadas nas ruas, sem famílias, doentes, praticando os mais variados crimes, ou sendo vítimas dos mesmos, sobrevivendo sem o mínimo de dignidade, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, como expresso no artigo 1º da Constituição.

A internação compulsória de pessoas encontradas nesta situação deve ser vista pela ótica da busca pela proteção à sua dignidade, já que indiscutível se mostra a necessidade de submissão das mesmas a um tratamento de saúde.

Podemos afirmar que a saúde é um dos elementos que compõe a garantia do direito à dignidade da pessoa humana. Deste modo, deve o Estado disponibilizar as pessoas não somente vida com saúde, mas sim, possibilitar saúde em prestígio à dignidade da pessoa humana, colocando à disposição de toda a sociedade instrumentos para que a saúde seja uma realidade de vida e não somente oratória, haja vista a dignidade da pessoa humana ser atributo pessoal que deve ser alcançado e respeitado.

A internação involuntária ou compulsória se ampara principalmente no princípio da dignidade da pessoa humana, haja vista a degradação que o crack faz com quem é seu dependente, sendo certo que, quando o usuário chega no pior estágio de dependência, já não possui forças e discernimento para coseguir expressar sua vontade em parar de usar drogas.

Além do mais, a internação será para preservar o maior princípio que norteia o ordenamento jurídico brasileiro que é o direito a vida com dignidade.

O tratamento em regime de internação visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio, ou seja, sua total recuperação, e será estruturado de forma a oferecer assistência integral ao interno, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.

A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize seus motivos.

A lei 10.216/2001 apresenta três tipos de internação psiquiátrica:

1. Internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário.
2. Internação Involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros; e
3. internação compulsória: aquela determinada pela justiça.

De acordo com o artigo 7º da lei 10.216/2001, a pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Nos termos do artigo 8º da mesma legislação, a internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina- CRM do Estado onde se localize o estabelecimento, sendo que a internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

A internação compulsória deverá ser autorizada pelo Judiciário para ser cumprida. O juiz competente levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Na cidade do Rio de Janeiro a internação compulsória valerá a partir de 2014 para usuários de crack adultos, já que, para crianças e adolescentes a internação contra a vontade já existe, quando as mesmas são flagradas em situação de risco. A medida foi tomada depois de duas invasões de policiais nas favelas, onde os usuários "desceram o morro" e ocuparam toda a cidade, causando um caos para os que precisam transitar pela cidade⁵⁴.

Em Minas Gerais a internação involuntária também é adotada, sendo analisado o caso concreto para verificar se realmente é cabível tal medida. O pedido deverá ser feito por um parente do usuário e mediante laudo indicativo do médico⁵⁵.

⁵⁴ g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2012/10/prefeitura-do-rj-anuncia-internacao-obrigatoria-para-usuarios-de-crack.html

⁵⁵ www.vhiver.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=140&catid=37&Itemid=2

5 MINAS GERAIS E O ENFRENTAMENTO CONTRA AS DROGAS

Em Minas Gerais, um bom exemplo de apoio ao usuário de drogas são os CAPS-Centro de Apoio Psico Social. São mais de cem unidades espalhadas por todo o Estado. Seu atendimento é gratuito, haja vista ser um serviço do SUS - Sistema Único de Saúde. O atendimento gira em torno de pessoas que se encontram em sofrimento psíquico e que, preferencialmente possuem transtornos mentais severos, incluindo nessa categoria os transtornos causados pelas drogas.

O CEBRID⁵⁶ -Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas, é um núcleo sem fins lucrativos do Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP -Universidade Federal de São Paulo e, dentre vários objetivos deste núcleo, pode-se destacar as pesquisas feitas em relação ao consumo de drogas em diversos segmentos da sociedade.

Dentre as pesquisas, o CEBRID (2010) apresentou um livro com o VI Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de ensino médio e fundamental nas 27 capitais brasileiras e detectou que:

A amostra total das 27 capitais brasileiras foi constituída de 50.890 estudantes, sendo 31.280 da rede pública de ensino e 19.610 da rede particular. Em relação ao gênero, 51,2% era do sexo feminino e 47,1% masculino. Houve predomínio da faixa etária de 13 a 15 anos (42,1%) e de estudantes sem defasagem série/idade (80,4%). As classes sociais predominantes foram C (34,2%) entre os estudantes da rede pública e B (42,4%) entre os da particular.

Em Belo Horizonte, o resultado da pesquisa constatou que:

A amostra total de Belo Horizonte foi constituída de 1.427 estudantes, sendo 925 da rede pública de ensino e 502 da rede particular. Houve relativo equilíbrio entre os gêneros, predomínio da faixa etária de 13 a 15 anos (42,5%) e de estudantes sem defasagem série/idade (79,6%). As classes sociais predominantes foram C (36,3%)/B (27,3%) entre os estudantes da rede pública e B (46,4%)/A (36,5%) entre os da particular.

Apesar de 32,2% dos estudantes terem referido *uso na vida* de alguma droga (exceto álcool e tabaco), apenas 15,3% referiu *uso no último ano* e 9,6% referiu uso no mês, com maiores proporções entre o gênero masculino. Entre os que relataram algum consumo, embora a maioria tivesse idade maior de 16 anos, também foram observados relatos na faixa entre 10 e 12 anos.

O total de estudantes com relato de *uso no ano* de qualquer droga (exceto álcool e tabaco) foi de 14,2% para a rede pública e 19,6% na rede particular. As drogas mais citadas pelos estudantes foram bebidas alcoólicas e tabaco. Em relação às demais, foram: inalantes, maconha, ansiolíticos, cocaína e anfetamínicos.

Em relação às classes de drogas mais citadas, foram observadas diferenças por gênero: maior proporção de meninos relatou uso de drogas ilícitas, enquanto maior proporção de meninas relatou uso de medicamentos sem prescrição. As relações de gênero se mantiveram nas escolas públicas e particulares.

⁵⁶www.cebrid.epm.br/index.php

Entre os anos de 2004 e 2010, foi observada redução no número de estudantes que relataram consumo de bebidas alcoólicas *na vida e no ano*, mas não foi observada diferença para o tabaco. Embora tenha sido detectado aumento de estudantes que relataram *uso na vida* de qualquer das demais drogas, notou-se redução para o *uso no ano*. As principais reduções de *uso no ano* ocorreram para inalantes e ansiolíticos, mas com aumento para cocaína.⁵⁷

No ano de 2004, em Minas Gerais, foi criado o Centro de Acolhimento SOS Drogas⁵⁸, pela Secretaria de Políticas Sobre Drogas, com o escopo de orientar gratuitamente tanto o usuário quanto amigos, familiares e pessoas ligadas à área da educação. Esse atendimento é feito por profissionais de várias áreas, mas principalmente da saúde, tendo como endereço a capital Belo Horizonte.

Na Subsecretaria de Políticas sobre Drogas de Minas Gerais estão relatadas algumas estratégias para tentar combater o uso e comércio de drogas. Tem como principais atuações: Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas - COMAD's (segundo dados oferecidos pelo Subsecretário Estadual de Políticas sobre Drogas, doutor Clóvis Eduardo Benevides, existem cerca de 200 COMAD's no Estado de Minas Gerais, sendo 17 na Zona da Mata, 33 em Belo Horizonte, 40 no sul de Minas etc.) ; Núcleo dos Bens Apreendidos do Tráfico de Drogas e Perdidos em Favor da União; certificar entidades, dentre outras⁵⁹.

O Núcleo de Gestão dos Bens Apreendidos procura fazer o levantamento dos bens pertencentes a traficantes que são presos e julgados. Faz-se o levantamento dos bens dos processos transitados em julgado. Os bens são perdidos para a União, através de um leilão⁶⁰.

Na área da prevenção, a Subsecretaria tem como objetivos introduzir programas locais para prevenir as drogas, contando com a ajuda das comunidades para propagar as ações e surtir maiores efeitos através de oficinas, reuniões, seminários.

⁵⁷ VI-Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes. 2010. Disponível em www.cebrid.epm.br

⁵⁸ www.conselhos.mg.gov.br/conead/page/servicos-populao-4/centro-de-acolhimento

⁵⁹ www.criminal.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/ExecucaoPenal/Mobilizacao/PARANA.pdf

⁶⁰ www.criminal.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/ExecucaoPenal/Mobilizacao/PARANA.pdf

6 POLÍTICAS SOBRE DROGAS EM BARBACENA

Várias são as Leis Municipais em Barbacena que tratam do assunto Drogas. Dados do IBGE⁶¹ apontam que o Município possui 128.120 habitantes, e, como muitas outras cidades em todo o Brasil possui uma grande preocupação com o aumento do uso de drogas na cidade, o que contribui para o aumento da criminalidade. Por isso, várias Leis Municipais foram criadas para tentar reprimir o uso de drogas e também para conscientizar a população barbacenense.

A Lei Municipal 3858⁶², de 06 de julho de 2005 implantou em todas as propagandas institucionais da Administração Direta, Indireta e Autarquias a expressão "Diga Não às Drogas".

Já a Lei Municipal 4065⁶³, de 18 de dezembro de 2007, institui o Cadastro Familiar do Aluno nas escolas públicas municipais e, dentre as questões feitas, além de nome, renda familiar, quantidade de pessoas alfabetizadas na família, também questiona se há problemas que comprometam a estrutura familiar, como o uso de drogas, alcoolismo ou desemprego.

Entre várias ações municipais, a Lei 4181⁶⁴, de 05 de junho de 2009, instituiu a Semana de Combate ao Uso de Drogas e insere no Município de Barbacena, o calendário Internacional de Combate ao Uso de Drogas, na semana de junho correspondente ao dia 26 do mês. Dispõe a lei em alguns de seus artigos, *in verbis*:

Art. 3º - O Poder Público Municipal durante os meses que antecedem a semana de que trata a Lei, promoverá campanha educativa de prevenção ao uso de drogas, realizando as seguintes atividades básicas:

I- a transmissão de noções sobre os efeitos de drogas nos estabelecimentos de ensino público e privado, com abordagem de outros aspectos essenciais como, dentre outros:

- a) a dependência química;
- b) os motivos que levam as pessoas ao consumo de drogas;
- c) os tratamentos, terapias e grupos de auto-ajuda;
- d) os valores éticos e religiosos.

II- a divulgação de mensagens em língua acessível, visando esclarecer a população sobre as consequências do uso de drogas;

III- a implantação, no setor de saúde do Município, de programa de prevenção e combate ao uso de drogas e a criação de meios de tratamento e recuperação de drogados nas unidades da rede municipal de saúde, atendendo especialmente aqueles dependentes que precisam iniciar sua recuperação com tratamento ambulatorial;

IV- o desenvolvimento de programas de esporte, cultura e lazer, envolvendo escolas públicas e privadas, movimentos comunitários, associações de moradores, entidades da sociedade civil, clubes e igrejas.

⁶¹www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2012/estimativa_dou.shtm

⁶²www.barbacena.mg.gov.br/leis/exibe_lei.php?numero=3858

⁶³www.barbacena.mg.gov.br/leis/exibe_lei.php?numero=4065

⁶⁴www.barbacena.mg.gov.br/leis/exibe_lei.php?numero=4181

Art. 4º - O Poder Público, durante a Semana de Combate ao Uso de Drogas, deve promover eventos intensivos sobre o assunto e incentivar e apoiar a sua realização pela sociedade civil. [...]

§3º - Para o cumprimento do dispositivo nos §§1º e 2º deste artigo, as escolas municipais devem programar os seguintes eventos:

- I- palestras com especialistas no assunto;
- II- exposições de trabalhos escritos, cartazes e apresentações artísticas relativas ao tema;
- III- campanha educativa de combate ao uso de drogas;
- IV- caminhadas, passeatas e atos públicos;
- V- seminário antidrogas;
- VI- concurso de redação;
- VII- outras atividades relacionadas ao assunto.

Já a Lei Delegada nº 28⁶⁵, de 30 de março de 2009, altera a composição do Conselho Municipal Antidrogas, o COMAD, dispondo expressamente sua formação:

Art. 2º - O Conselho Municipal Antidrogas- COMAD, criado pela Lei Municipal 3680, de 07 de novembro de 2001, passa a ter a seguinte composição:

I- 05 representantes do Executivo Municipal, sendo um da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Ação Social, 01 da Secretaria Municipal de Educação, 01 do Departamento Municipal de Saúde Pública- DEMASP, 01 da Secretaria Municipal de Esportes e 01 da Secretaria Geral do Gabinete o Prefeito.

II- 05 representantes da sociedade civil, sendo pelo menos 01 médico e 01 psicólogo;

III- a convite do Prefeito Municipal:

- a) 01 representante da 13ª Delegacia Regional da Polícia Civil;
- b) 01 representante do 9º Batalhão de Polícia Militar de Minas Gerais;
- c) 01 representante da 3ª Superintendência Regional de Ensino;
- d) 01 representante da Gerência Regional de Saúde de Barbacena;
- e) 01 representante da Comissão Municipal de Monitoramento de Violência em Eventos Esportivos e Culturais.

O Decreto Municipal nº 6125⁶⁶, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre a organização da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social destaca no Artigo 2º, inciso III uma das atribuições de tal secretaria, qual seja “planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar e controlar as atividades setoriais, a cargo do Município, relativas ao uso indevido de substâncias e produtos psicoativos incluindo a prevenção, tratamento, recuperação e a reinserção social do dependente químico”.

A Confederação Nacional dos Municípios -CNM (2010), fez um levantamento sobre como os municípios brasileiros estão enfrentando o problema das drogas, especialmente o crack, através do observatório do crack⁶⁷. No município de Barbacena, a pesquisa relatou que possui um programa de combate ao crack, possui CAPS, não possui COMAD e é considerado de nível médio os problemas relacionados ao consumo do crack no município.

⁶⁵www.barbacena.mg.gov.br/leis/exibe_lei.php?numero=28

⁶⁶www.barbacena.mg.gov.br/leis/exibe_lei.php?numero=6125

⁶⁷www.cnm.org.br/crack/

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de conhecimento geral que o problema do uso e comércio de drogas está cada dia mais fora do controle das autoridades estatais e chegando mais perto dos lares e pessoas de bem.

Desde os primórdios as drogas já preocupavam os povos. No começo era porque a sua produção e comércio poderiam render ao país volumosos impostos.

Na época das colonizações foi o comércio entre os países que despertou o olhar dos governantes para uma nova realidade que começou a existir, a realidade do tráfico de drogas, tornando o controle ou até mesmo a proibição deste movimento comercial entre os povos, de suma importância.

Devido a esse "novo" comércio consolidado entre os países, é que surgiram as Convenções Internacionais sobre as drogas, na tentativa de mudar o cenário de descontrole que começou a existir, como foi o caso da Convenção de Haia de 1912 e a Convenção das Nações Unidas de 1988.

Aqui no Brasil também houve a preocupação em punir o comércio de drogas e, em algumas épocas, o consumo. Várias leis foram editadas, como o Código Penal de 1890, na criação do Código Penal de 1940, sendo revogado o artigo que cuidava da questão drogas em 1976. Após essa revogação a matéria passou a ser tratada em legislação especial.

Atualmente a Lei 11.343/06 é a que cuida da questão das drogas, traçando modelos de aplicação da descriminalização do usuário de drogas e a repressão para o traficante. Um ponto importante na reinserção do usuário na sociedade é o chamado CAPs - Centro de Atenção Psicossocial, unidades ambulatoriais que, dentre outros casos, cuidam de usuários de drogas. Porém, o Tribunal de Contas da União verificou que ainda são insuficientes os números de CAPs aqui no Brasil, impossibilitando a recuperação de muitos dependentes de drogas

Grande avanço trazido pelo Governo Federal foi a Política Nacional Antidrogas, que, dentre outros objetivos, busca a qualificação de profissionais da educação para que integrem o tema drogas nas escolas e repassem aos alunos de maneira clara os riscos de quem as usa.

O Plano integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas é outro passo importante dado pelo Governo Federal. Ele traz diretrizes de ações que devem ser tomadas pelo SUS, nos municípios de fronteira e ações que devem ser tomadas em áreas do país com maior vulnerabilidade, ou seja, levar a regiões menos favorecidas projetos de treinamento e

qualificação para os moradores, cultura, esporte e lazer, tudo o que possa manter as pessoas longe do uso de drogas.

Leis para tratar do assunto drogas existem, e muitas, como pôde ser verificado ao longo da elaboração deste trabalho. Os programas que os Governos Federal, Estadual e Municipal propõem são de suma importância para tentar mudar este cenário de caos hoje presenciado por todas as pessoas, seja andando pelas ruas, assistindo televisão, na conversa com amigos.

O número de leitos oferecidos pelo SUS para tratar o dependente químico também não se faz suficiente, segundo o TCU, que pesquisou e descobriu que, em 2012, apenas 5% do número de leitos pretendido pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas foi alcançado.

No que tange a internação compulsória, sua aplicabilidade deveria acontecer, pois um usuário de drogas em avançado estágio de dependência não é capaz de proteger sua própria vida, além de colocar em risco a vida dos que o cercam. Mas para que a internação aconteça se faz necessário disponibilidade de locais próprios para esse tipo de internação, o que, como referido acima, é insuficiente devido ao número pequeno de leitos.

Constante verificar que as propostas governamentais visam principalmente a tentativa de diminuir o número de novos usuários, ou seja, tem uma grande preocupação com a prevenção.

No Estado de Minas Gerais é grande também a preocupação com os dependentes químicos. Promulgou várias leis para tentar diminuir o consumo das drogas, bem como o município de Barbacena, que também tenta cercar o consumo de drogas e até mesmo diminuir o número de novos usuários que surgem a cada dia.

Todas as leis e planos priorizam muito o aspecto da responsabilidade compartilhada entre o governo, iniciativa privada e sociedade, tornando todos os envolvidos de uma certa forma responsáveis em tentar diminuir o consumo e comércio de drogas e, ao mesmo tempo, estejam unidos na tentativa de criar novos projetos que desestimulem o uso de substâncias ilícitas.

Mas essas normatizações acabam por se tornarem ineficientes, haja vista que, com o avançar dos anos, aumentam ainda mais o número de novos usuários e dependentes químicos e os projetos existentes, apesar de serem interessantes, não conseguem atingir todo o público alvo, havendo ainda, muitas lacunas. E é exatamente na lacuna que o traficante alcança e faz surgir um cenário de caos.

A integração entre pais, educadores e poder público se torna de extrema importância para que a criança e o jovem saibam o que são as drogas e quais suas consequências e não tenham a curiosidade de experimentá-la. Programas de qualificação nas escolas proporcionariam um menor tempo ocioso às crianças e jovens, retirando-os das ruas e conseqüentemente da vulnerabilidade. Muitas ações foram vistas no papel. Se faz necessário uma maior atuação do Estado implementando de fato as políticas públicas de combate às drogas.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, Paulo César. **Subcomissão de políticas sociais pra dependentes químicos votará relatório final**. Agência Senado, 2011. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/noticias/subcomissao-de-politicas-sociais-para-dependentes-quimicos-vota-relatorio-final.aspx?parametros=SUBCOMISS%c3%83O+PARA+TRATAR+USU%c3%81RIOS>>. Acesso em: 02 dez. 2011.
- CARLINI, E. A. et al. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. 5 ed. Brasília: CLR Balieiro Editores, 2010.
- HÖFLING, Eloisa de Matos. **Estado e Políticas (públicas) sociais**. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2012.
- JESUS, Damásio. **Lei Antidrogas anotada: comentários à Lei n. 11.343/2006**. 10.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- MARTINS, A. G. Lourenço. **História Internacional da Droga**. 2007. Disponível em: <<http://www.encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DA-DROGA.html>>. Acesso em: 10 out. 2011.
- MENDONÇA, Luis Otávio. **Crack, o refúgio dos desesperados, à luz do Programa Nacional de Combate às Drogas**. Disponível em: <http://www4.jfrj.jus.br/seer/index.php/revista_sjrj/article/viewFile/203/201 >. Acesso em: 25 out. 2011.
- MIRABETE, Julio Frabbrini. **Processo Penal**. 18 ed. São Paulo:Atlas, 2006.
- MURAD, José Elias. **Drogas: o que é preciso saber**. 3.ed. Belo Horizonte: Lê, 1990.
- SANTOS, Gabi. **Centros de Recuperação para dependentes de crack são insuficientes**. Disponível em: <<http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c=1176&msg=Centros%20de%20recupera%E7%E3o%20para%20dependentes%20de%20crack%20s%E3o%20insuficientes>>. Acesso em 20 out. 2012.
- SILVA, Ana Amélia Benedito *et al.* **II Levantamento domiciliar sobre drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do Brasil**. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 2006. Disponível em: <www.cebrid.epm.br/index.php>. Acesso em 02 set. 2011.
- SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>>. Acesso: 20 mai. 2012.
- TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Bahia: AATR, 2002.