

OBSERVATÓRIO DO CRACK

Experiências Nacionais e Internacionais



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS



OBSERVATÓRIO DO CRACK

Experiências Nacionais e Internacionais

Qualquer parte desta publicação poderá ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Copyright © 2012. Confederação Nacional de Municípios.

Impresso no Brasil.

Coordenação:

Elena Pacita Lois Garrido
Jeconias Rosendo da Silva Júnior
Moacir Luiz Rangel

Revisão:

Keila Mariana de A. Oliveira

Design gráfico:

Themaz Comunicação Ltda.

Autores:

Eduardo Stranz
Mariana Boff Barreto
Rosângela da Silva Ribeiro

Ficha Catalográfica

Confederação Nacional de Municípios – CNM

Observatório do Crack: Experiências Nacionais e Internacionais / Confederação Nacional de Municípios – Brasília: CNM, 2012.

28 páginas.

ISBN 978-85-99129-51-7

1. Saúde Pública Municipal. 2. Prevenção e Combate às Drogas. 3. Assistência Social. I. Título: *Observatório do Crack: Experiências Nacionais e Internacionais.*

Todos os direitos reservados à:



SCRS 505, Bloco C, Lote 1 – 3º andar – Brasília/DF – CEP: 70350-530

Tel.: (61) 2101-6000 – Fax: (61) 2101-6008

Site: www.cnm.org.br E-mail: atendimento@cnm.org.br

MENSAGEM DO PRESIDENTE

A questão do uso do crack é uma situação que se apresenta como mais um desafio para a gestão municipal. Uma realidade que vem afetando todos os segmentos da sociedade, trazendo com ela uma larga variedade de consequências, incluindo aumento da criminalização, violência e fragilidade da vida familiar.

Diante da necessidade de coleta de dados sobre como está a realidade nos Municípios brasileiros, a Confederação Nacional de Municípios apresentou um novo estudo, por meio do qual se pôde obter, dentre as inúmeras informações, o nível de consumo e a circulação do crack, bem como os problemas mais frequentes enfrentados pelo gestor municipal.

Informações como essas podem contribuir para enfrentamento ao consumo e à circulação do crack e outras drogas nos nossos Municípios, uma vez que são necessárias ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos usuários e seu círculo social, assim como repressão à circulação de drogas.

Estratégias específicas estão sendo desenvolvidas pelos gestores municipais, em sua maioria, com recursos próprios, realidade que vem se mostrando insuficiente para atender a uma situação crescente.

As políticas voltadas para o consumo de drogas são de nível mundial, devido à relevância da questão. Atualmente, são inúmeros os relatos sobre o consumo e o tráfico de drogas no mundo.

Nas últimas décadas do século XX, intensificaram-se debates em torno da questão das drogas, devido ao crescimento do consumo, da produção e do tráfico em escala mundial.

Nossa expectativa é de que trabalhando em conjunto possamos alcançar resultados positivos perante esse problema que preocupa nossa população.

Paulo Ziulkoski

Presidente da CNM

O QUE É O CRACK E COMO É SEU USO?

É uma droga produzida a partir da mistura de bicarbonato de sódio ou amônia com pasta-base de cocaína e água, resultando em pequenas pedras que são fumadas em cachimbos, facilmente improvisados em tubos de PVC ou latas de alumínio.

O crack é mais barato se comparado a outras drogas, **não fazendo distinção de etnia, raça, credo ou características** socioeconômicas. Isso é um dos fatores que colaborou para que ele tenha se alastrado pelo País.

O QUE O CRACK CAUSA NO ORGANISMO?

O crack é a cocaína fumada e, ao ser tragado, o vapor da droga vai direto para os pulmões e lá é absorvido imediatamente. Em seguida, cai na corrente sanguínea e, entre 10 a 15 segundos, o crack inunda o cérebro com uma substância chamada dopamina, que é responsável pela breve sensação de prazer, porém a duração do efeito da droga no organismo é de aproximadamente 15 minutos.

Para alcançar o efeito da primeira vez em que usou o crack, o dependente químico passa a necessitar de doses cada vez maiores, levando à tolerância e à compulsão. Então, o corpo passa a funcionar em virtude da droga: há perda de apetite, insônia, distúrbios de humor, ausência de cuidados com a higiene, problemas respiratórios, diminuição da libido, degeneração irreversível dos músculos, prejuízo cognitivo, aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, logo reações como essas podem levar à morte.

O crack é uma forma impura da cocaína, devido à quantidade de insumos agregados à pasta-base da cocaína.

Embora seja uma droga mais barata que a cocaína, o uso do crack acaba sendo mais dispendioso: o efeito da pedra de crack é mais intenso, mas passa mais depressa, o que leva ao uso compulsivo de várias pedras por dia.



Crédito: Apu Gomes/Folhapress

HISTÓRIA

A cocaína é uma droga obtida a partir de uma planta originária da América do Sul. É sabido que a utilização das folhas de coca data de três mil anos atrás, consumida principalmente sob a forma de chá, só que, nesse caso, a absorção do princípio ativo da planta é muito baixa.

Na segunda metade do século XIX, a cocaína ganhou grande popularidade, porém, ao final do mesmo século, começaram a aparecer os sintomas psicóticos e depressivos da droga.

A partir da década de 1970, começaram a misturar a cocaína com outros produtos e foi assim que surgiu o crack, nome este que faz referência ao barulho que a droga emite quando é consumida. Quebrado em “pedras” ou pedaços pequenos, pode ser reproduzido e vendido em quantidades menores com um lucro maior. Inicialmente, usado pela população em situação de rua e pela camada mais pobre da sociedade, o crack tem se difundido por todas as classes sociais e se dissemina entre os Municípios brasileiros rapidamente.

AS CONSEQUÊNCIAS DA DEPENDÊNCIA DO CRACK NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

Vemos, diariamente, em diversos noticiários nacionais e internacionais que o problema das drogas é alarmante e têm tomado dimensões cada vez maiores.

Inserido na realidade de um grande número de famílias brasileiras, representando dificuldades para todos os grupos sociais e, principalmente, para a população e o poder público, vemos a necessidade de iniciativas de enfrentamento às consequências da circulação e do consumo de drogas. A sociedade está carente de políticas intersectorializadas que integrem os setores que lidam diretamente com essa demanda, criando, assim, uma rede de atenção ao dependente químico

Preocupada com o que diz respeito aos Municípios brasileiros, a CNM vem atuando de forma incisiva na coleta de dados e na troca de experiência entre os gestores para o enfrentamento ao crack e outras drogas, trabalhando em uma perspectiva de resolução e mudança social.

A VISÃO DOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS SOBRE A QUESTÃO DO CRACK

A circulação de drogas

Fazer um reconhecimento do contexto que os Municípios vêm apresentando é fundamental para desenvolver estratégias de enfrentamento ao consumo e à circulação de drogas.

Entre os Municípios pesquisados, 89,4% indicaram que enfrentam problemas com a circulação de drogas em seu território. Somente 10,2% citaram que não enfrentam este tipo de problema e 0,4% não souberam informar. As respostas mostram que o problema está presente na grande maioria dos Municípios.

Quanto à circulação da droga, 6,8% indicaram que o crack é a droga predominante, 22,9% afirmaram serem outras drogas as predominantes, como: cocaína, maconha, e a grande maioria – 68,7% – indicou que ambas as drogas circulam em seu Município. Aproximadamente, 13,5% dos entrevistados não souberam responder a esta questão.

O consumo do crack e outras drogas

Quanto ao consumo, 98% disseram que existem problemas em seus Municípios; somente 5,8% declararam não haver problemas; e 0,3% não souberam responder a esta questão. Isso confirma que o problema do consumo está presente quase que na totalidade das cidades brasileiras.

O consumo do crack é um problema citado por 90,7% dos Municípios pesquisados, e as outras drogas por 92,5% deles, em níveis diferentes. O que indica o quanto essa droga está presente em nossa sociedade.

O nível do consumo do crack e outras drogas

Pedimos aos gestores uma avaliação sobre o nível de consumo do crack em seus Municípios e que o classificassem em alto, médio ou baixo. Em relação ao crack, obtivemos que o consumo é baixo em 1.135 cidades (28,1%); médio em 1.809 (44,7%); e alto em 1.078 (26,7%). Com isso, foi possível concluir que apesar de ser uma droga relativamente nova, o crack está gerando sérios problemas nos Municípios brasileiros.

Em relação às outras drogas, a proporção se altera um pouco, 1.085 (26,3%) Municípios indicaram que o nível de problemas é baixo, 1.895 (45,9%) indicaram que é médio e 1.118 (27,1%) indicaram que o problema é alto.

Os principais problemas relatados pelos Municípios em relação ao consumo e circulação do crack e outras drogas estão concentrados nas áreas da saúde, segurança, assistência e educação.

A QUESTÃO NO BRASIL

Para termos um panorama mais amplo, o qual possibilite realizar uma comparação sobre a abordagem que outros países vêm fazendo em relação ao consumo e à circulação de drogas, é fundamental saber como o Brasil trata essa questão.

A legislação brasileira 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.

No Brasil, é proibido em todo o território nacional o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos que possam produzir drogas, exceto em casos de rituais religiosos, sob pena de reclusão ou pagamento de multa.

A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, estabelece em seu art. 28 que:

Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

- I – advertência sobre os efeitos das drogas;
- II – prestação de serviços à comunidade;
- III – medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

Entende-se que o consumo de drogas no Brasil foi despenalizado criminalmente, porém não descriminalizado.

Atualmente, no País, o debate em torno dessa temática e suas implicações está sendo retomado. O Congresso Nacional, no ano de 2011, criou uma comissão e uma subcomissão que trabalharam a questão do crack e outras drogas.

No Senado Federal, tivemos a Subcomissão Temporária de Políticas Sociais sobre Dependentes Químicos de Álcool, Crack e Outros (Casdep), pela qual foi possível fazer o debate em torno de eixos como: prevenção, tratamento, reinserção social, repressão ao tráfico, experiências internacionais e boas práticas.

Já, na Câmara Federal, houve um intenso debate em torno da dependência química na Comissão Especial destinada a promover estudos e proposições de políticas públicas e de Projetos de Lei destinados a combater e prevenir os efeitos do crack e de outras drogas ilícitas – a Cedroga. Para essa discussão, eles utilizaram os temas prevenção, acolhimento, tratamento, reinserção social, repressão ao tráfico e legislação. O debate proporcionou o desenvolvimento de um Plano de Trabalho que subsidiou a realização de seminários nas Unidades da Federação, onde o objetivo era levar informação para os gestores e conhecer as ações desenvolvidas nessas Unidades.

O Congresso Nacional tem o objetivo de fomentar o debate em torno da temática e envolver a sociedade civil para que, de fato, as propostas que venham a surgir sejam baseadas na realidade apresentada pelos gestores locais e pela sociedade civil.

A questão das drogas tem dois aspectos importantes que precisam ser enfrentados. De um lado, a produção, a comercialização e a oferta. De outro lado, o consumo dessas substâncias e as suas consequências. Ambos convivem em uma relação de dependência. A produção ocorre porque existe uma demanda. Diante disso, podemos afirmar que, para enfrentar a questão das drogas, esses dois fatos precisam ser enfrentados na mesma proporção, tanto pela sociedade como pelos entes da federação.

EXPERIÊNCIAS BRASILEIRAS

Cordislândia (MG)

Este Município promoveu uma blitz e distribuiu amplo material de divulgação para a população. Entre as ações, houve a entrega de panfletos e adesivos informativos aos motoristas, bem como a realização de uma palestra na comunidade sobre os temas crack e exploração sexual infantil, informando e conscientizando a população sobre esses assuntos.

Por meio do apoio da comunidade de Cordislândia, a campanha recebeu ajuda para confeccionar camisetas com o tema: “Crack nem pensar, tire essa pedra do meu caminho”. Todo o projeto foi desenvolvido para destacar a importância da prevenção. A participação dos estudantes das duas escolas do Município permitiu que a ideia da mobilização já estivesse sendo programada para ocorrer periodicamente.

Orizona (GO)

A Câmara Municipal de Orizona (GO), preocupada com o aumento do uso de crack no Município, lançou o “Projeto Núcleos”, que prevê o fortalecimento dos direitos humanos, a luta contra as drogas e a melhoria da qualidade de vida de crianças e jovens. O projeto foi promovido por meio de um convênio com a Universidade Estadual de Goiás (UEG), o Tribunal de Justiça de Goiás e a Prefeitura de Orizona.

Direcionado para o resgate da cidadania das crianças e dos adolescentes, o projeto está sendo implantado em cinco Municípios goianos: Anápolis, Orizona, Pirenópolis, Silvânia e Jaraguá.

Barreiras (CE)

O Projeto “Mãos Dadas pela Vida” permitiu que usuários de drogas tivessem uma oportunidade de recomeçar. A casa de recuperação foi fundada por um ex-dependente químico e está localizada no Município de Barreiras, no Ceará, instalada em uma fazenda. Os serviços lá prestados são gratuitos; o projeto vive com doações de alimentos e donativos de pessoas da região. A prefeitura municipal disponibilizou uma terapeuta para o programa.

O projeto também propicia aos jovens a capacitação profissional, com um curso de costura. Uma das ideias apoiadas é a ressocialização do dependente à sociedade, tentando reinserir o jovem no mercado de trabalho e na vida social.

São Bento do Sul (SC)

A prefeitura tem viabilizado diversos projetos com a população local. De acordo com o prefeito, há cinco anos, a gestão começou um programa forte de enfrentamento ao tráfico de entorpecentes. Foi realizado um trabalho para prisão de traficantes e a continuidade se deu com a criação do Conselho Municipal Antidrogas (Comad).

Por meio de uma parceria com a Polícia Militar (PM) e o Conselho Municipal de Segurança, foram cedidas moradias aos militares nos diversos bairros da cidade, para que a sensação de segurança estivesse em toda parte.

Dependendo do bairro, existem duas casas destinadas aos policiais, que trabalham diretamente nas comunidades, estabelecendo um território antidrogas. A dedicação a este projeto conseguiu, hoje, que o crescimento do crack e outras drogas estivesse controlado. Ainda há destaque para as ações preventivas realizadas nas escolas. Segundo a população, o melhor caminho em prol de uma sociedade livre de drogas é a informação.

Cachoeirinha (RS)

O caso de Cachoeirinha, no Rio Grande do Sul, chama a atenção não só pela implantação do novo órgão criado, a Comunidade Terapêutica Pública (CTP) Reviver, mas por representar um projeto pioneiro no País. O prefeito, ex-usuário de drogas, prioriza em seu governo ações que levam esperança a pessoas que ainda sofrem por causa da dependência química.

Na Comunidade Terapêutica Reviver, totalmente gratuita, os usuários permanecem, em média, 9 meses. Muito além do tratamento, está a busca pela reinserção na sociedade. Projetos da CTP incluem oficinas para a preparação de mão de obra com capacitação técnica para padeiros, confeiteiros e também para a construção civil; essas serão algumas das possibilidades de trabalho para os egressos da comunidade terapêutica.

Piratininga (SP)

O Município de Piratininga, no Estado de São Paulo, comemorou um ano da campanha “Piratininga Contra as Drogas”. Palestras, desfiles de alunos dos colégios municipais; corais para crianças; escolinhas de futebol; e hortas comunitárias são algumas ações desenvolvidas pelo projeto nomeado “Piratininga é da Paz”.

A campanha também produz um jornal mensal com informações sobre drogas e dicas de prevenção com depoimentos e relatos de ex-usuários que conseguiram mudar de vida. Muitas famílias, e muitas vezes o próprio usuário de drogas, procuram ajuda com mais frequência. A sociedade civil aderiu ao programa, inclusive todo o comércio local adotou a camiseta do programa como uniforme.

Os índices de violência reduziram significativamente desde o início da campanha.

EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

Nota-se que vários países tendem a desenvolver uma política de enfrentamento ao consumo e ao tráfico de drogas com parâmetros menos repressivos se comparados à política brasileira, pois tratam a questão como um problema de ordem social.

POLÍTICAS SOBRE UTILIZAÇÃO DE DROGAS NO MUNDO

Canadá

Um estudo divulgado recentemente pela revista científica *The Lancet* revela que a primeira sala de consumo supervisionado de drogas da América do Norte, situada na cidade canadense de Vancouver, reduziu de forma drástica as mortes por *overdose*. O estudo calculou em 35% a redução de mortes por *overdose* nas imediações da sala, enquanto no resto da cidade a queda das mortes foi de apenas 9,3%.

O estudo avaliou a taxa de mortalidade entre 2001 e 2003 e entre 2003 e 2005. Com esses dados, foi revelado que com o consumo supervisionado as mortes passaram de 253 por cada 100 mil pessoas para 165 por cada 100 mil pessoas.

Outros países que têm a postura de apoio às salas: **Suíça e Austrália.**

Portugal

Um exemplo de sucesso em políticas sobre drogas está em Portugal, que, em 2001, descriminalizou a posse de todas as substâncias ilícitas. Quase uma década depois, os números revelam uma queda no consumo de drogas entre adolescentes, redução do índice de infecção do HIV e aumento no número de apreensões. Os dados também revelam que os indicadores de Portugal são menores do que aqueles de países próximos que ainda adotam o proibicionismo.

Quem é flagrado portando alguma droga em quantidade que não exceda o consumo pessoal para dez dias é encaminhado a uma comissão composta por três pessoas; um jurista, um psicólogo e um assistente social. Lá, é realizado um diagnóstico clínico para saber se a pessoa é um dependente ou um consumidor recreativo.

Se for dependente químico, ele é convidado a ir para um centro de tratamento. Caso ele não aceite o tratamento e se torne reincidente, estará sujeito à punição.

No mesmo caminho estão: **Costa Rica, Peru, Argentina, Dinamarca, Colômbia, México e Itália.**

República Tcheca

Na República Tcheca vigora, desde 1º de janeiro de 2010, uma das legislações europeias de entorpecentes mais liberais do mundo. Conforme as novas determinações, é permitido portar até cinco comprimidos de *ecstasy* ou de LSD, um grama de cocaína ou meio grama de heroína. O argumento para a liberalização é que dependência é, sobretudo, uma questão de saúde, não um crime. Porém, a liberalização não livra o traficante de punição, pois a comercialização da droga continua a ser um crime,

Holanda

Quando a Holanda legalizou o consumo de maconha dentro dos *coffeshops*, muitos apontaram para um inevitável aumento da violência e da degradação social, mas o tempo mostrou um resultado bem diferente. Em 2009, o Ministério de Justiça holandês anunciou o fechamento de oito presídios e a redução de 1.200 postos de trabalho do sistema penitenciário. A justificativa: a falta de presos. Outro ponto positivo é que há muitos anos a Holanda está entre os países com menos mortes relacionadas com as drogas.

Contudo, o governo estuda proibir lojas onde os clientes podem comprar sementes e outros artigos para cultivar maconha dentro de casas, eles querem pôr um ponto final à política liberal de

drogas por princípios políticos e porque se opõe às normas gerais da União Europeia. Entretanto, essas mudanças chegam, paradoxalmente, em um momento em que muitos governos europeus começam a considerar a possibilidade de seguir o exemplo holandês por ser considerado vitorioso.

Suíça

O governo suíço fornece heroína para os usuários que não largaram o vício pelos tratamentos tradicionais. Com a aplicação controlada, feita em último caso, os resultados impressionam: entre 1991 e 2007, os índices de *overdose* e de transmissão de HIV por seringas contaminadas caíram pela metade.

Estados Unidos

Hoje, os EUA têm em primeiro lugar uma estratégia de enfrentamento ao Crime Organizado Transnacional (TOC) em 15 anos. Essa Estratégia contra o COT apresenta um plano abrangente que, em parte, segundo a Casa Branca (*R Gil Kerlikowske – Director of the National Drug Control Policy*), ajudará a construir meios mais eficazes para reduzir ainda mais o uso de drogas nos Estados Unidos e interromper o tráfico de drogas e sua facilitação de outras ameaças transnacionais.

A Estratégia de Combate ao Crime Organizado Transnacional especificamente destaca sete ações que os EUA estão trabalhando para implementar durante os próximos anos:

- Trabalhar com parceiros internacionais para reduzir a oferta global e a demanda de drogas ilegais e, portanto, negar financiamento a redes de Crime Organizado Transnacional.
- Romper os vínculos entre as drogas ilícitas e os negócios internacionais de armas, especialmente em regiões estratégicas que estão em risco de serem desestabilizadas por essas ameaças interconectadas.
- Manter a pressão para interromper a consolidação das articulações das organizações criminosas, assim como seus alvos, já que muitas vezes estão atreladas à corrupção, ao tráfico de influência e/ou apoio ao terrorismo, entre outras formas de transgressão.
- Desenvolver uma abordagem global para desmantelar as organizações do tráfico de drogas com conexões com organizações terroristas.

- Trabalhar com parceiros internacionais para encerrar rotas de tráfico associadas à corrupção na África Ocidental.
- Coordenar com parceiros internacionais para evitar a produção de drogas sintéticas, tráfico e desvio de produtos químicos.

O Departamento Americano para Políticas de Controle de Drogas (ONDCP) e o governo italiano assinaram um Memorando de Intenções entre a Itália e os Estados Unidos para promover a colaboração das políticas de drogas e os intercâmbios científicos entre os dois países. A assinatura é parte de uma série de reuniões entre ONDCP e a delegação italiana para delinear os seguintes compromissos:

- promover o intercâmbio científico entre institutos de pesquisa de saúde pública dos Estados Unidos e Itália para apoiar a prevenção de drogas, o tratamento, a recuperação e a reintegração;
- facilitar uma colaboração mais estreita em toda a gama de políticas de drogas e assegurar o intercâmbio regular de informações acerca das melhores práticas entre os organismos competentes de cada governo; e
- comprometer-se a realizar e participar de fóruns internacionais sobre a importância do desenvolvimento das políticas de drogas baseadas em evidências, que tragam em seu bojo características equilibradas e voltadas, principalmente, para a pessoa humana.

Programas de Prevenção nos EUA

A central para prevenção da toxicodependência é o desenvolvimento e a implementação de programas que impedem o uso de drogas ilícitas, mantendo, assim, as drogas fora dos bairros e escolas.

- Programa Comunidade Livre das Drogas;
- Programa Nacional de Propaganda Antidrogas para Juventude;
- Centros de Aplicação de Tecnologias de Prevenção: trazer a pesquisa para a prática por meio da assistência aos Estados/Jurisdições e organizações de base comunitária na aplicação dos mais recentes conhecimentos baseados em pesquisas para programas de prevenção, práticas e políticas contra o uso de drogas.

- Departamento do Trabalho Parceiros de Trabalho: esforça-se para construir uma força de trabalho livre de drogas, equipando as empresas e as comunidades com as ferramentas e as informações para efetivamente resolver os problemas de drogas e álcool.
- Divisão de Programas em Local de Trabalho: baseia-se em uma política clara de nenhum uso de drogas; educação dos funcionários sobre os perigos do uso de drogas ilícitas e as consequências do uso de drogas no local de trabalho; treinamento supervisionado sobre as suas responsabilidades no âmbito da política; acesso a programas de assistência ao empregado e encaminhamento para tratamento; e precisos e confiáveis testes de drogas, consonantes com a política antidroga.
- Escritório de Escolas Seguras e Livres de Drogas: projetado para prevenir a violência nas escolas e fortalecer os programas que impedem o uso ilegal de álcool, tabaco e drogas, envolvendo os pais. É coordenado em parceria com o governo federal, estadual e municipal, assim como com o esforço da comunidade e seus recursos.
- Instituto de Testes de Drogas para Estudantes: fornece informações atualizadas sobre diversos aspectos de programas de testes de drogas para estudantes, incluindo os fatores necessários para desenvolver um programa, de forma confidencial e eficaz, mantendo, assim, um programa de promoção de enfrentamento às drogas para alunos.
- Programas-Modelo sobre abuso de substâncias e administração de serviços para saúde mental.

Reino Unido

A estratégia do Reino Unido é um complemento para a Estratégia contra o Crime Organizado Transnacional lançado pelo governo dos EUA.

Isso demonstra que hoje, tanto o Reino Unido, como os Estados Unidos estão atualizando suas ferramentas para combater o crime organizado. Isso inclui um maior enfoque na inteligência, tal como interceptações de comunicação lícita, para combater o crime organizado.

A Estratégia contra o Crime Organizado do Reino Unido pretende:

- acelerar o processo de apreensão de bens;

- usar o sistema legal existente de forma mais agressiva e explorar as novas leis para que diminuam os entraves no processo de apreensão;
- trabalhar com o Ministério das Relações Exteriores para a apreensão de bens, realizada no exterior;
- explorar parcerias com o setor privado de forma mais eficaz para alvejar as finanças ilegais;
- criar ferramentas para privar os criminosos de acessar seus bens, mesmo que não seja possível recuperá-los para o Estado; e
- fiscalizar as empresas de serviços financeiros e monetários para evitar abusos.

OBSERVATÓRIO DO CRACK

A implementação do *Observatório do crack* possui uma visão prospectiva e inovadora que objetiva oferecer informações aos gestores (as) e à sociedade civil sobre como está organizado o poder público para o enfrentamento ao crack e outras drogas; qual a participação da União, dos Estados e dos Municípios no auxílio às vítimas dessa catástrofe social e de que forma a rede de atenção aos usuários de drogas está estruturada no Brasil.

O compromisso social da CNM se realiza a partir da socialização das informações repassadas pelos Municípios, buscando realizar um debate sobre a questão com quem está na linha de frente do enfrentamento e quais as consequências do tráfico e do consumo de drogas no País, a partir dos principais eixos de abordagem, que são a prevenção, o acolhimento, o tratamento e a reinserção social e profissional desses usuários.

A construção e o fortalecimento desse projeto só é possível com a participação ativa dos Municípios, que se dá de forma constante com a atualização de informações no próprio portal *Observatório do Crack*.



Portal observatório do crack

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento do problema faz com que busquemos, unidos, a solução. Precisamos trocar experiências, informações e garantir a mudança necessária que possa permitir desde o tratamento do dependente químico até sua total reinserção na sociedade e na vida profissional.

Essa não é uma tarefa fácil, mas sabemos que os primeiros passos estão sendo dados, somente com o envolvimento de todos poderemos ter alguma perspectiva de mudança positiva nesse desafio social.

Ao disponibilizar essas informações aos gestores municipais, ao governo federal e à população em geral, podemos provocar a reflexão sobre as mais diversas expressões da questão, assim como, a partir desse movimento conjunto, propor ações intersetoriais específicas de prevenção, tratamento, reinserção socioprofissional e segurança.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF: Senado Federal, 1988.

MARSHALL BDL; Milloy MJ; Wood E; et al. *Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study*. The Lancet, v. 377, n. 9.775, p. 1.429-1.437, april 2011.

Sites:

<<http://www.medclick.com.br/drogas/crack/historia-do-crack.html>>

<<http://www.infoescola.com/drogas/cocaina-e-o-crack>>

<<http://www.historiadetudo.com/crack.html>>

<<http://www.brasile scola.com/drogas/crack.htm>>

<<http://oficina.cienciaviva.pt/~pw020/g/crack.htm>>

<<http://zerohora.clicrbs.com.br/especial/br/cracknempensar/conteudo,0,3755,Comocrackagenoorganismo.html>>

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

<<http://www.abead.com.br>>

<<http://crackdestroi.org.br>>

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=925>



SCRS 505, Bloco C Lote 01 - 3º andar
Brasília/DF • CEP 70.350-530
Tel.: (61) 2101-6000 • Fax: (61) 2101-6008

www.cnm.org.br