2 A visão dos Municípios brasileiros sobre a questão do *crack*

Apresentação

A Confederação Nacional de Municípios (CNM), dando seguimento à pesquisa anterior, realizada em dezembro de 2010, a qual identificou a presença do *crack* em 98% dos Municípios pesquisados no País, apresenta uma nova fase do *Observatório do crack* e outras drogas por meio deste estudo.

Apresentaremos a seguir uma série de informações a respeito do consumo, da circulação e dos principais problemas enfrentados pelos Municípios nas áreas de Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança, entre outras. Será mostrado também o nível do problema em cada cidade, a rede de assistência disponível para a população, os custos envolvidos na manutenção desta rede, boas práticas executadas por Municípios, além de uma sugestão de política nacional sobre o tema.

Este estudo será dividido em tópicos: introdução, experiência internacional, *Observatório do crack* e outras drogas, financiamento das ações pelos entes federados e sugestão de uma política para enfrentamento ao *crack*.

No decorrer, abordaremos as várias visões sobre o assunto de forma interdisciplinar e intergeracional, buscando ter uma opinião ampla sobre o problema.

Introdução

Vemos diariamente em todo noticiário nacional que o problema das drogas é alarmante e está presente em um grande número de famílias brasileiras, representando dificuldades para todos os grupos sociais e, principalmente, para o poder público, que precisa tomar iniciativas de enfrentamento a esta chaga e propor políticas integradas a todas as esferas para evitar ao máximo que a droga alcance a sociedade.

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. Para isso, no mês de dezembro de 2010, lançou uma pesquisa nacional a fim de

saber se os gestores já haviam tomado ciência da presença do *crack* em suas cidades. O resultado surpreendente foi que em 98% dos Municípios pesquisados já se sabia da presença dessa droga.

A partir disso, a CNM elaborou uma série de ações sobre o tema, entre elas, a produção de uma cartilha de esclarecimento sobre o *crack*, o desenvolvimento de um portal chamado de *Observatório do crack e outras drogas*, que trata de um sistema de informações com uma pesquisa direta aos Municípios sobre os problemas ocasionados pela presença da droga, um fórum de discussão sobre o assunto e a catalogação de boas práticas que estão sendo realizadas para que haja troca de experiências entre os gestores.

Esse estudo pretende apresentar alguns resultados dessas ações e discutir quais as políticas públicas que devem ser realizadas em nosso País para o enfrentamento dessas questões.

A experiência internacional

Sempre que se buscam soluções para o problema da presença da droga e dos malefícios que ela causa na sociedade, é bom conhecer o que ocorre em outros países e como eles enfrentam esta dificuldade. Neste capítulo, apresentaremos um resumo sucinto dessas ações.

Os primeiros anos do século XXI foram marcados por decisões diferenciadas na abordagem e na adoção de medidas em relação ao uso de drogas. Muitos países deixaram de enxergar o usuário de drogas como um caso de polícia e passaram a tratar a problemática do uso de entorpecentes como caso de saúde pública.

No ano de 2001, Portugal 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 por HIV e aumento no número de apreensões. Os dados também revelam um crescimento do consumo de drogas entre adultos, mas 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. Assim 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 totalmente gratuito. Caso não aceite o tratamento e se torne reincidente, estará sujeito à punição.

Na Itália, um cidadão pode ter a prisão revogada caso aceite se submeter a um programa de recuperação controlado pelo Ministério da Saúde. Em seguida, foi a vez de a Grã-Bretanha e a Aus-

trália entrarem no rol das nações dispostas a experimentar novas abordagens sobre o assunto. Os britânicos fizeram vários experimentos que culminaram em uma lei sancionada em 2004, e a droga foi, então, reclassificada pelos órgãos de Saúde. Como consequência, a punição para usuários pegos em flagrante praticamente se extinguiu.

Nesta linha de pensamento, seguem países como Costa Rica, Peru, Argentina, Colômbia e México.

No Canadá, um estudo divulgado pela revista científica *The Lancet* revela que a primeira sala de consumo supervisionado de drogas da América do Norte, situada na cidade de Vancouver, reduziu de forma drástica as mortes por overdose, bem como a transmissão de HIV por seringas contaminadas.

Foi avaliada a taxa de mortalidade entre os anos 2001 e 2003 e entre 2003 e 2005. Os dados apontam que, com o consumo supervisionado, as mortes passaram de 253 por cada 100 mil pessoas para 165 por cada 100 mil pessoas.

O estudo é divulgado em um momento de debate sobre a existência da sala, já que o governo canadense, conservador, quer fechar o centro. Esta sala conseguiu permissão para operar a partir de 2003, quando o Partido Liberal estava no poder, e conta com dez quartos, uma sala de descanso e profissionais de saúde.

A República Tcheca possui uma das legislações europeias de entorpecentes mais liberais do mundo. O argumento para a liberalização é que dependência, sobretudo, é uma questão de saúde, não um crime. Porém esta postura não livra o traficante de punição, pois a comercialização da droga continua a ser um crime.

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 da Justiça 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.

Mas existem pontos conflitantes: o primeiro é que os bares podem vender a droga ao consumidor, mas o plantio e a importação continuam proibidos. Ou seja, houve um incentivo ao narcotráfico. O segundo é que, Amsterdã passou a atrair “turistas da droga” dispostos a consumir de tudo, não apenas maconha. Isso fez proliferar o comércio clandestino. A população começou, então, a rever suas ideias e a se mostrar cada vez mais descontente com o atual tratamento dispensado a usuários e traficantes.

O que se vê, portanto, é que a abordagem mais tolerante tirou do usuário o estigma de marginal e deu a ele mais chances de se recuperar do vício e do crime, mas não conseguiu se afirmar como alternativa de efeitos inteiramente seguros.

Quanto aos Estados Unidos, existe uma aplicabilidade de verbas vinda dos programas voltados para a Política Nacional de Drogas, que são destinadas à repressão do tráfico, à prevenção ao uso de drogas e ao tratamento de usuários. Os americanos entendem que a repressão é necessária, mas não resolve o problema por completo.

Com isso, ações de prevenção da toxicodependência, integração do tratamento de drogas no sistema convencional de saúde, inovações no sistema de justiça criminal para quebrar o ciclo de uso de entorpecentes e crime e parcerias internacionais para interromper o tráfico transnacional de drogas estão sendo implementados.

Quanto ao cuidado e ao tratamento dos usuários e dependentes, o governo dos Estados Unidos da América (EUA) montou uma rede de assistência que utiliza todos os recursos disponíveis na sociedade civil. Para integrar esta rede, foram chamados os Alcoólicos Anônimos (A.A.), os Narcóticos Anônimos (N.A.), as comunidades terapêuticas, as igrejas e todos os que de alguma forma podem ajudar.

Em recente entrevista, Nora Volkow, chefe do Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas dos EUA, declarou que, apesar de todo o orçamento do governo para o enfrentamento das drogas, sem o apoio da sociedade não seria possível prestar um bom tratamento aos cidadãos americanos.

A Alemanha é mais um país que enxerga e trata o uso de drogas como um caso de saúde pública e não de polícia. O diferencial é a política de redução de danos trabalhada como um dos pilares da estratégia nacional, que tem o objetivo de reduzir a mortalidade e morbidade dos dependentes químicos.

O país descriminaliza o porte de maconha, definindo a quantidade que se pode portar, e classifica as substâncias em drogas “leves” e “pesadas” com a distinção das penas do delito de tráfico.

A maioria dos tratamentos ocorre em centros e instituições que lidam com dependência em geral, embora haja também unidades de tratamento para usuários de drogas ilícitas apenas. O financiamento do tratamento é fornecido por muitos atores: pensão alemã, órgãos de seguro de saúde, comunidades, instituições beneficentes, privadas e empresas.

Como estratégias, utilizam o ambiente escolar, o item mais importante para a prevenção, seguido por trabalho com jovens, saúde pública e da família, empregam, ainda, aconselhamento e tratamento, redução de danos, repressão e redução da oferta.

A questão no Brasil

Para termos um panorama mais amplo, o qual possibilite realizar uma comparação sobre a abordagem que o mundo vem 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 trouxer 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 das suas implicações está sendo retomado. No Congresso Nacional (CN), existem uma comissão e uma subcomissão que trabalham a questão do *crack* e outras drogas.

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

Na Câmara Federal (CF), há também 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 – Cedroga, a partir dos temas prevenção, acolhimento, tratamento, reinserção social, repressão ao tráfico e legislação. O debate proporcionou o desenvolvimento de um plano de trabalho que subsidia a realização de seminários nas Unidades da Federação (UFs), onde o objetivo é 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.

O observatório do *crack*

Projeto de implantação

Em dezembro de 2010, foi realizada uma pesquisa sobre a situação do *crack* nos Municípios brasileiros, revelando que 98% das cidades brasileiras pesquisadas enfrentavam problemas com a presença do *crack* e outras drogas. A partir dessa demanda apresentada pelos Municípios, nasceu a ideia da criação do *Observatório do Crack*.

Objetivos do *Observatório do crack*

- Acompanhar a evolução do tema em todos os Municípios brasileiros retratando a realidade corrente, as ações desenvolvidas, os investimentos realizados e os resultados obtidos.

- Disponibilizar aos gestores uma ferramenta de acompanhamento da situação atual e das ações intersetoriais desenvolvidas pela esfera municipal, estadual e federal.

- Subsidiar a formulação de uma Nova Política Nacional de Enfrentamento ao *Crack* e outras drogas, bem como servir de base para a realização de outras investigações pertinentes ao tema.

- Nortear as ações municipais, integrando uma rede de contatos para a troca de experiências entre o poder público municipal e a sociedade civil organizada.

O projeto

Na *XIV Marcha a Brasília em Defesa dos Municípios*, foi desenvolvido o Portal *Observatório do crack e outras drogas*, uma ferramenta que apresenta informações sobre a realidade municipal vivida no contexto do consumo e do tráfico de drogas, disponibilizando informações, como: número de usuários, principais problemas relacionados ao consumo e ao tráfico de drogas, detalhamento das ações executadas, boas práticas, intercâmbio de experiências e rede de assistência dentro dos Municípios, além de outras propostas.

Atualmente, o Portal *Observatório do crack e outras drogas* é um sistema de informação *on-line*.

Cada gestor recebeu um *login* e uma senha, tendo livre acesso a um questionário por meio do qual nos pode informar a situação enfrentada pelo Município em relação ao *crack* e outras drogas. Situações essas que vão desde o nível de consumo de drogas até as ações desenvolvidas pelo ente e a forma de financiamento. O *login* e a senha tornam possível a atualização dessas informações, o que permite analisar e acompanhar o desenvolvimento dessa questão social nos Municípios brasileiros.

Estrutura do Observatório do crack e outras drogas

Informações – Ferramentas com o objetivo de nortear as ações municipais, integrando uma rede de contatos e troca de experiências entre o poder público municipal e a sociedade civil organizada.

Legislação – Disponibilizamos toda a Legislação sobre o tema.

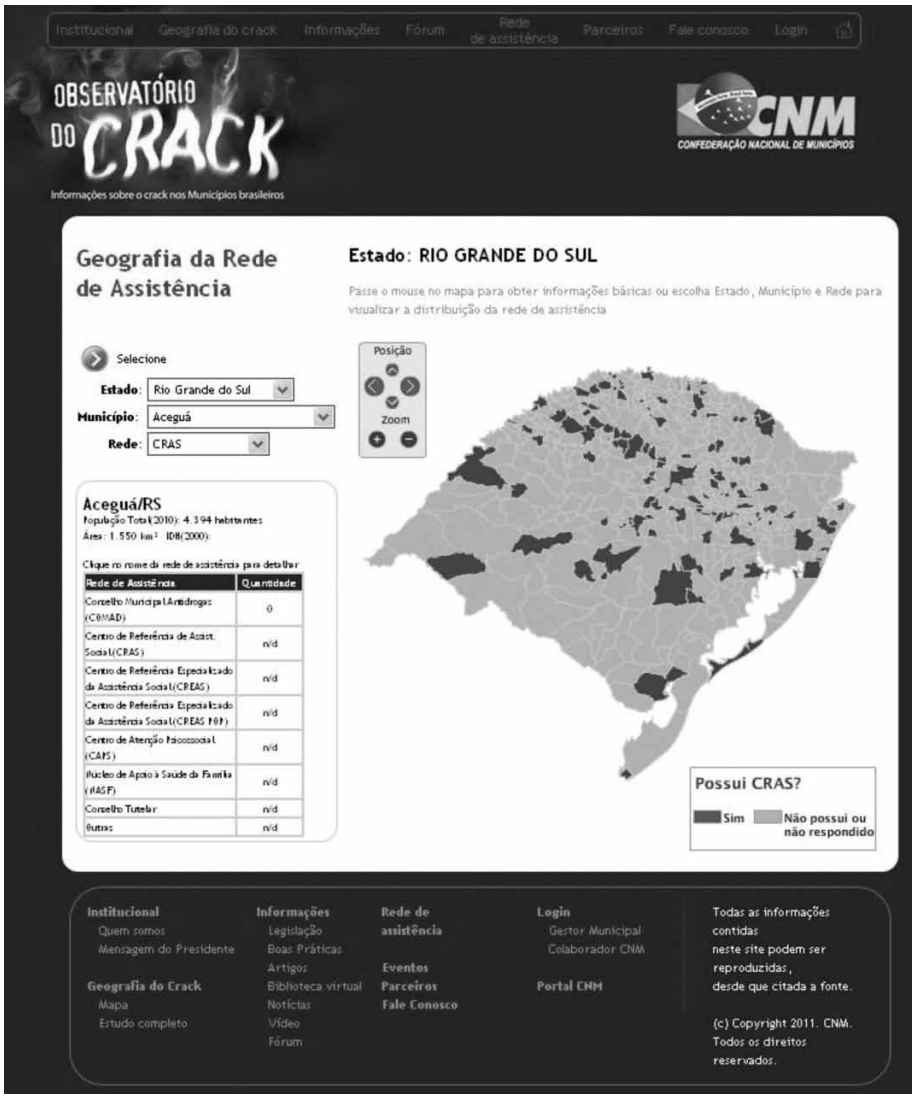
Boas práticas – São socializadas experiências de sucesso com relatos dos Municípios no enfrentamento ao *crack* e outras drogas.

Artigos – São postados artigos científicos relacionados ao tema *crack* e outras drogas para a discussão dos gestores e visitantes do portal.

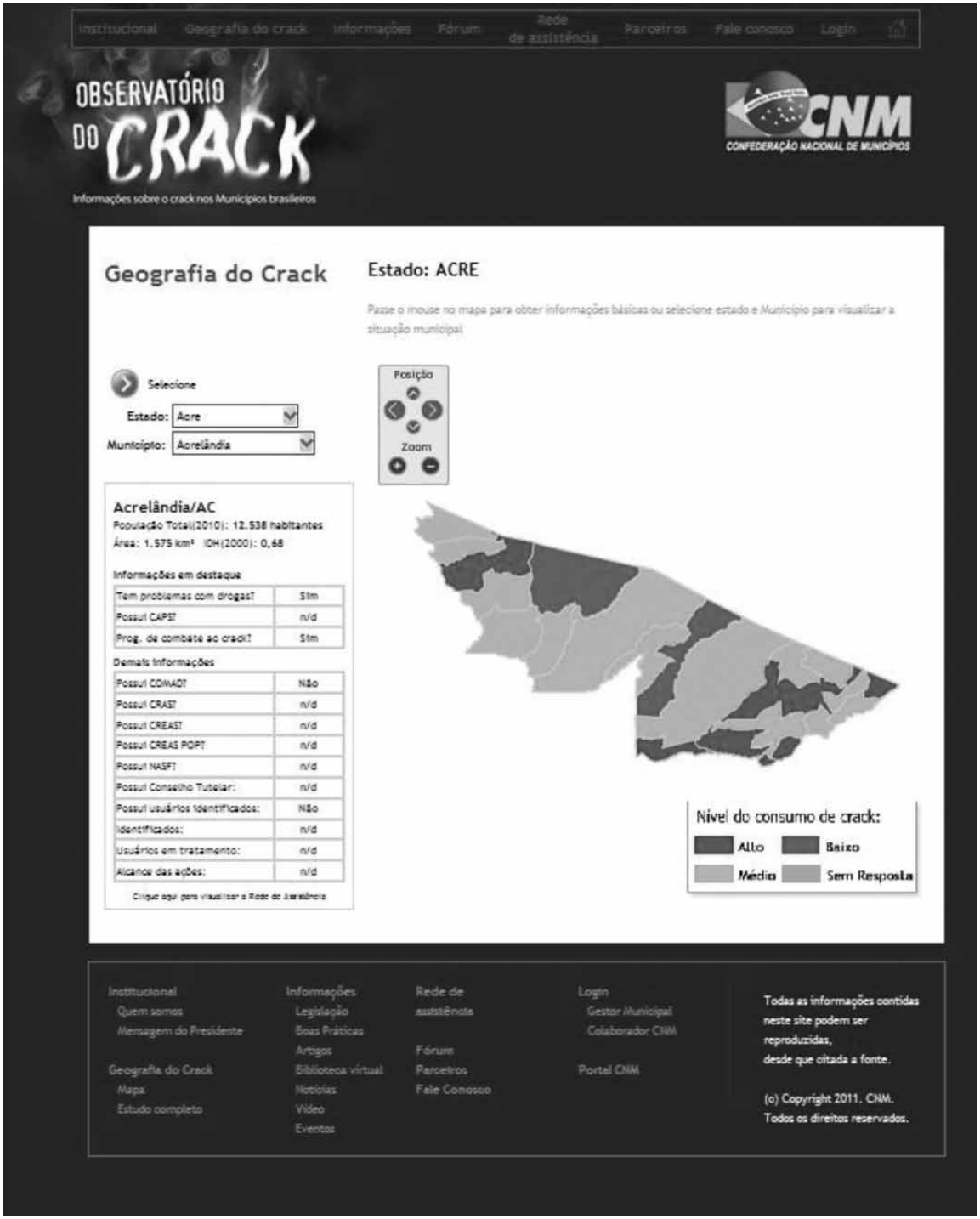
Biblioteca Virtual – Coletânea de textos, cartilhas e livros que auxiliam no esclarecimento de dúvidas sobre o tema e dão suporte teórico na construção de estratégias de enfrentamento ao *crack*.

Notícias – Notas produzidas pela equipe de Comunicação da CNM relacionadas ao tema que visam a informar a população e contribuir com o fortalecimento do Município na luta contras as drogas.

Rede – Os visitantes terão acesso a informações sobre a rede de assistência ao usuário de drogas existente em cada Município.



A geografia do *crack* – Serão disponibilizadas informações sobre a intensidade do consumo de *crack* nos Municípios brasileiros.



Fórum **–** Permeará a discussão entre os gestores municipais e os demais parceiros para troca de ideias e boas práticas. <http://www.forum*Crack*.cnm.org.br/>

Plano Nacional de Combate ao *Crack* – Estará disponível o Plano Nacional de Combate ao *Crack* quando for lançado pelo governo federal.

Eventos – São divulgados os eventos que a CNM participou e participará sobre o *crack* e outras drogas no Brasil, bem como contribui para a divulgação de outros eventos relacionados ao tema.

Parceiros – Ampliaremos a rede de parceiros para facilitar a troca de informações e ampliar a rede de conhecimento que poderá subsidiar as ações dos Municípios. Isso irá orientar os munícipes em uma perspectiva mais ampla de contatos, experiências e informações.

Fale conosco – Esse é o principal canal de comunicação entre a comunidade e a CNM. É por meio dessa ferramenta que os gestores e a população buscam esclarecer suas dúvidas.

Os resultados da coleta de dados do Sistema de Informações do Observatório do *Crack*

Apresentaremos a seguir um conjunto de informações coletadas diretamente nos Municípios sobre o problema do *crack* e das outras drogas e sobre a rede de assistência para os usuários e dependentes.

A CNM optou por fazer a divulgação de alguns dados da pesquisa com amostras diferentes, porque realizamos uma parte da pesquisa via nossa Central de Atendimento, que entrevistou mais de 3.900 cidades do País. Após essa etapa, disponibilizamos uma senha de acesso para cada prefeito brasileiro preencher o restante do formulário de coleta de dados. Em virtude disso, algumas questões terão um número de Municípios diferentes.

Metodologicamente, cremos que tais diferenças não comprometem os resultados, já que o sistema é dinâmico e a cada dia novas informações são preenchidas pelos gestores. Como a abrangência é nacional, temos respostas de todos os Estados e Municípios com portes populacionais diferenciados.

A distribuição da pesquisa

UF	Municípios (A)	Pesquisados (B)	% B / A
AC	22	14	63,6%
AL	102	70	68,6%
AM	62	42	67,7%
AP	16	9	56,3%
BA	417	296	71,0%
CE	184	129	70,1%
ES	78	63	80,8%
GO	246	206	83,7%
MA	217	156	71,9%
MG	853	752	88,2%
MS	78	68	87,2%
MT	141	112	79,4%
PA	143	93	65,0%
PB	223	165	74,0%
PE	184	125	67,9%
PI	224	152	67,9%
PR	399	349	87,5%
RJ	92	17	18,5%
RN	167	121	72,5%
RO	52	36	69,2%
RR	15	9	60,0%
RS	496	452	91,1%

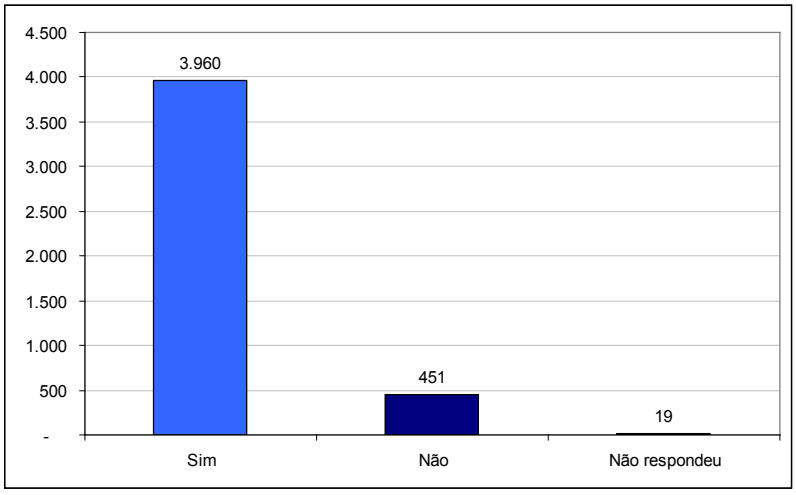
SC	293	275	93,9%
SE	75	49	65,3%
SP	645	556	86,2%
TO	139	114	82,0%
Total	**5 563**	**4 430**	79,6%

1 O seu Município enfrenta problemas com a circulação de drogas?

3.960	Sim
451	Não
19	Não respondeu
4.430	Total

Entre os Municípios pesquisados até o momento, 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 indicam que o problema está presente na grande maioria dos Municípios, conforme a pesquisa anterior da CNM.

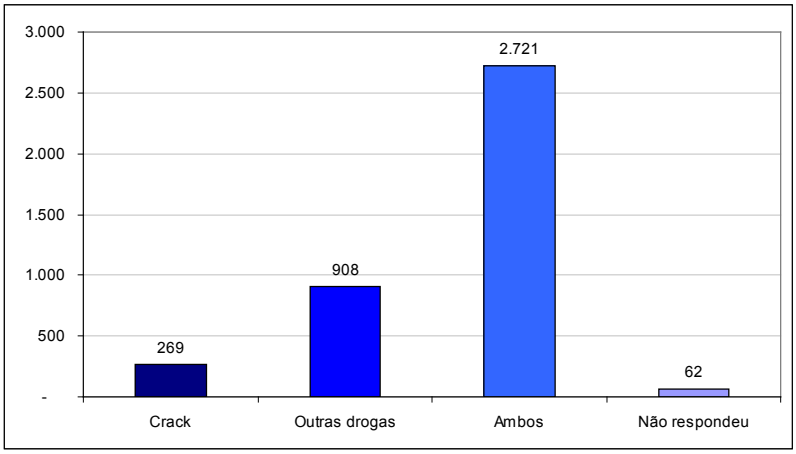
Seu Município enfrenta problemas com a circulação de drogas?



1.1	*Caso sim. Qual?*
269	*Crack*
908	*Outras drogas*
2.721	*Ambos*
62	Não respondeu
3.960	Total

Quanto à circulação da droga, 6,8% indicaram que o *crack* é a droga predominante, 22,9% indicaram que são outras drogas, e a grande maioria (68,7%) indicou que são ambas as drogas que circulam em seu Município. Aproximadamente 13,5% dos entrevistados não souberam responder a essa questão.

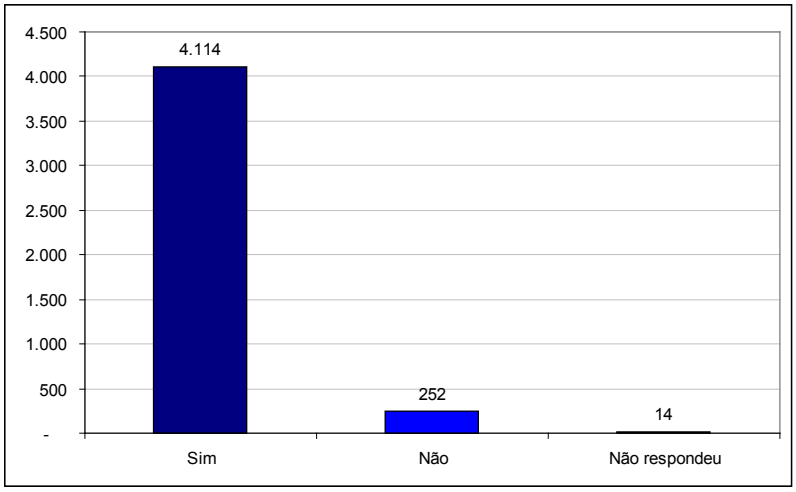
Qual a droga que circula no Município?



2	Seu Município enfrenta problemas relacionados ao consumo de drogas?
4.114	Sim
252	Não
14	Não respondeu
4.380	Total

Quanto ao consumo, 93,9% indicaram que existem problemas em seus Municípios; somente 5,8% declararam não haver problemas; e 0,3% não souberam responder a essa questão. Isso confirma que o problema do consumo está presente quase que na totalidade das cidades brasileiras.

Seu Município enfrenta problemas relacionados ao consumo de drogas?

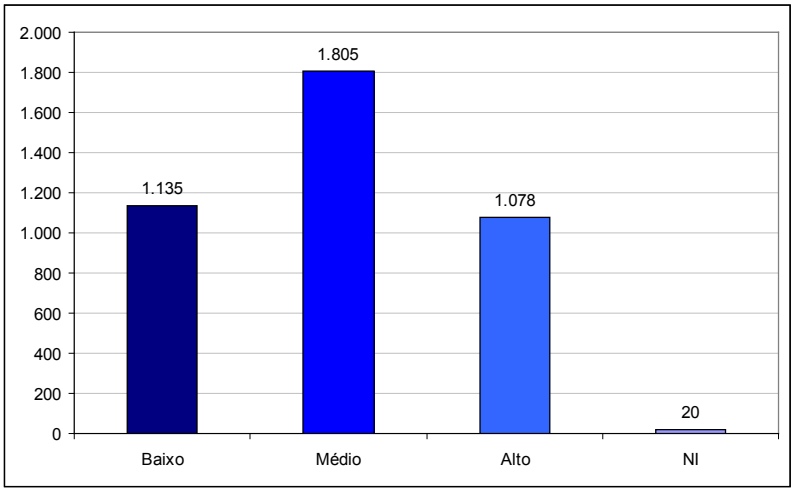


2.1	*Caso sim. Qual?*					
		Baixo	*Médio*	*Alto*	*NI*	***Total***
	Crack	*1135*	*1805*	*1078*	*20*	***4038***
	Outras drogas	*1085*	*1895*	*1118*	*32*	***4130***

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.

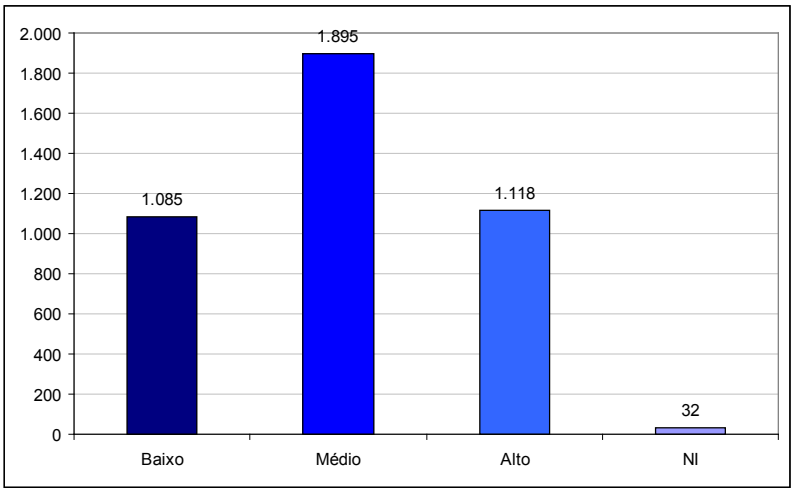
Pedimos aos gestores uma avaliação sobre o nível de consumo do *crack* em seus Municípios e que o classificassem em alto, médio ou baixo. Em relação ao *crack*, obtivemos que é baixo em 1.135 cidades (28,1%), médio em 1.809 (44,7%) e alto em 1.078 (26,7%). Com isso, foi possível concluir que apesar de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

Qual o nível dos problemas que o *crack* acarreta em seu Município?



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.

Qual o nível dos problemas que as outras drogas acarretam em seu Município?

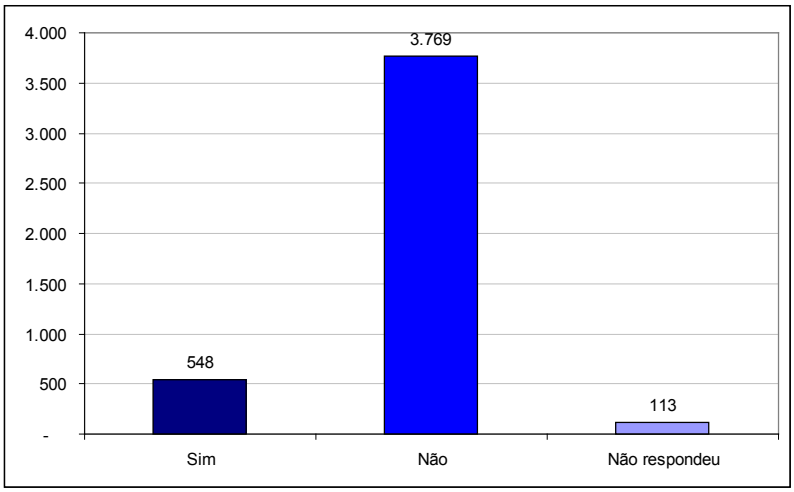


3	O Município possui Conselho Municipal Antidrogas – Comad?
548	Sim
3.769	Não
113	Não respondeu
4.430	

O Conselho Municipal Antidrogas é o órgão que tem competência para mobilizar a sociedade com o intuito de se desenvolver uma política municipalista de enfrentamento ao *crack* e outras drogas, bem como um plano de ação.

Quanto à estruturação de uma rede de assistência aos usuários, a CNM perguntou se o Município possui um Conselho Municipal Antidrogas (Comad). Somente 12,4% possuem; 85,1% não possuem; e 2,6% não responderam a essa questão.

O Município possui Comad?

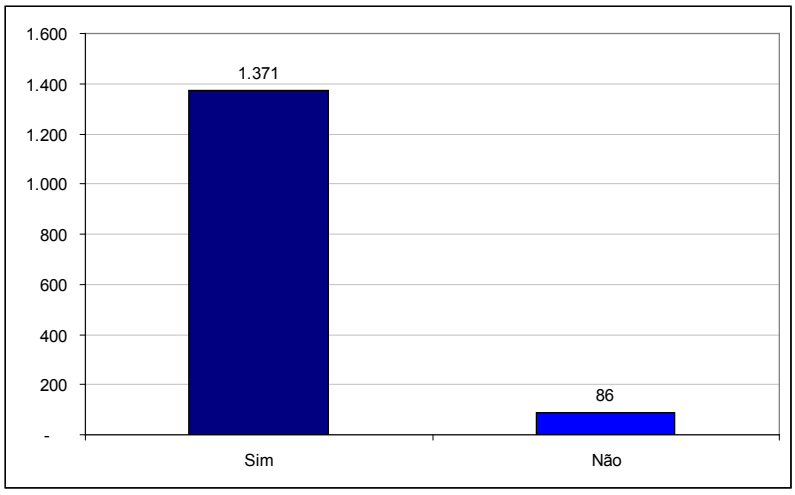


4	O Município possui Centro de Referência de Assistência Social - Cras?
1.371	Sim
86	Não
1.457	

Em relação ao Centro de Referência da Assistência Social (Cras), órgão responsável pela atenção básica na política de assistência social, 94,1% dos Municípios pesquisados afirmam estar ofertando os serviços do Cras à população. É nesse equipamento que se pode trabalhar a prevenção às situações de vulnerabilidade social, como o consumo de *crack* e outras drogas, bem como o rompimento dos vínculos familiares e sociais.

Um número bem menos substancial (5,9%) relata não possuir essa unidade pública responsável pela organização e oferta da proteção social básica.

O Município tem Cras?

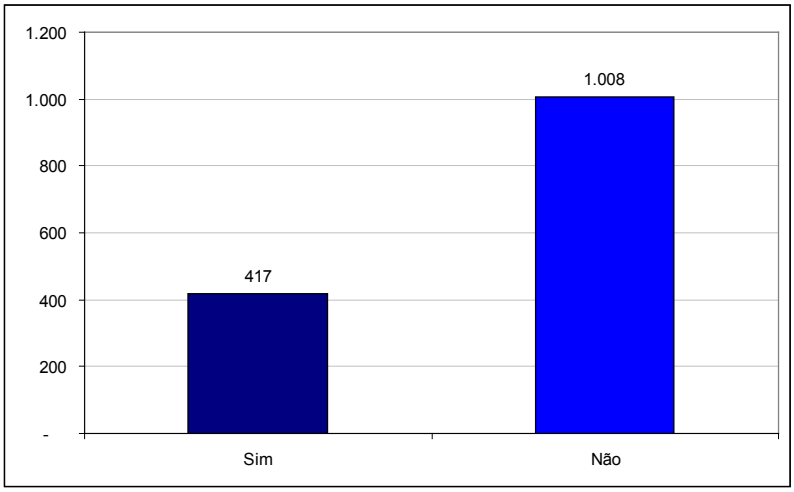


5	O Município possui Centro de Referência Especializado da Assistência Social - Creas?
417	Sim
1.008	Não
1.425	

O Centro de Referência Especializado da Assistência social (Creas) é o equipamento estatal responsável pelo atendimento da atenção especial nas modalidades de alta e média complexidade da política de assistência social. Questões como a drogadição e o abandono do meio social e familiar são trabalhados nesses espaços.

Dentre os Municípios que responderam ao questionário *on-line*, apenas 29,3% afirmam disponibilizar os serviços da média e alta complexidade para a população em situações de vulnerabilidade, como é a questão do consumo de drogas, já 70,7% ainda não conseguem dispor para a população um equipamento como o Creas, deixando assim de atender à demanda da média e da alta complexidade.

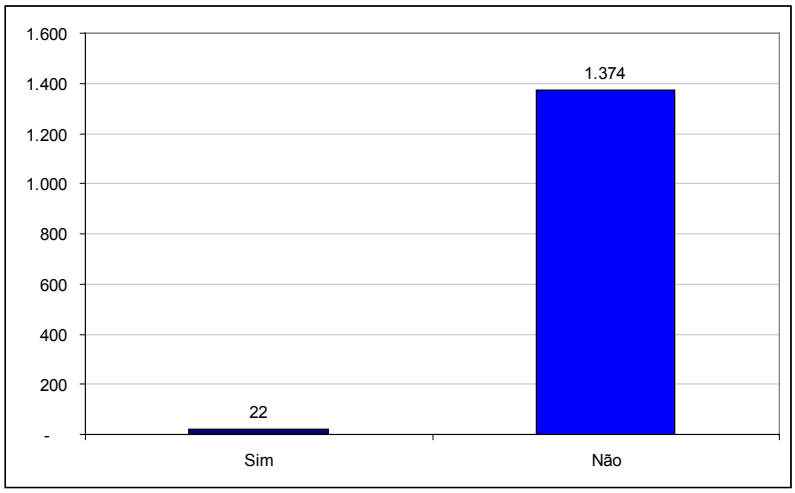
O Município possui Creas?



6	O Município possui Centro de Referência Especializado da Assistência Social - Creas POP?
22	Sim
1.374	Não
1.396	

A oferta do sistema denominado Centro de Referência Especializado da Assistência Social para a População em Situação de Rua (Creas-POP), equipamento da atenção especial de alta complexidade, criado exclusivamente para atender à demanda de usuários de *crack* e outras drogas, foi citado em apenas 1,6% dos Municípios pesquisados. Em um montante significativo, 98,4% não disponibilizam deste equipamento. Um dos fatores que pode influenciar neste baixo número de Creas-POP é o critério populacional, no qual somente Municípios com mais de 250 mil habitantes podem ofertar esse serviço. Burocracia esta que afeta diretamente a população que, em situação de extrema vulnerabilidade social, necessita de auxílio da esfera governamental.

O Município tem Creas-POP?



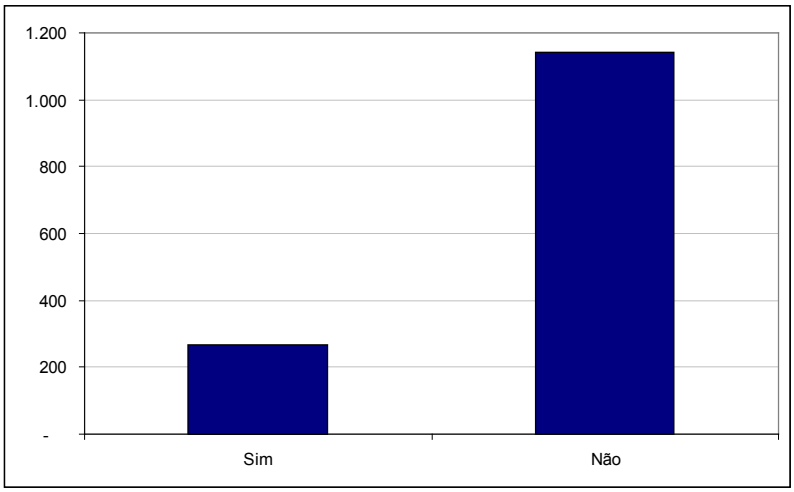
7	O Município possui Centro de Atenção Psicossocial - Caps?
268	Sim
1.142	Não
1.410	

Centro de Atenção Psicossocial (Caps) é considerado atualmente a porta de entrada do usuário de drogas no Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio dele que se pode ter acesso a um tratamento gratuito.

Apenas 19% dos Municípios pesquisados informaram que possuem o Caps, enquanto 81% não têm em sua localidade esse equipamento e, portanto, não conseguem ofertar os serviços do Caps.

A ausência dos serviços desse equipamento implica o não atendimento das questões trazidas pelo consumo de drogas, questões que afetam não só o usuário/paciente, mas também seus familiares e demais membros de sua rede social.

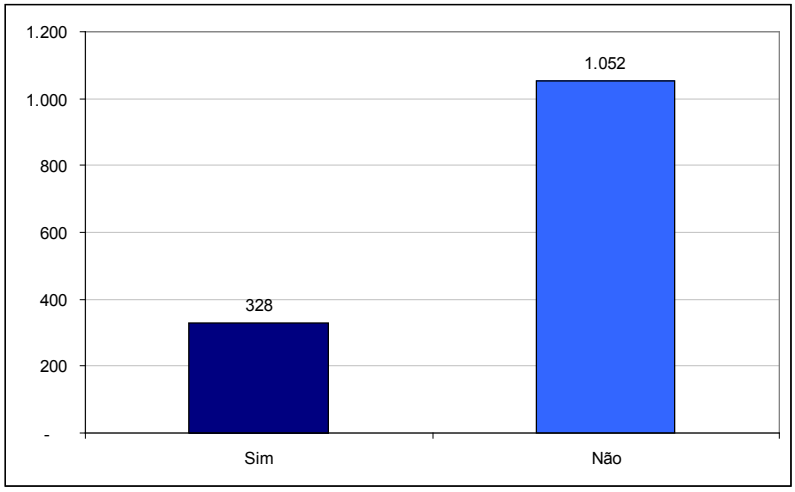
O Município possui Caps?



8	O Município possui Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Nasf?
328	Sim
1.052	Não
1.380	

Dos Municípios pesquisados, 23,8% afirmam ter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), equipamento da atenção básica de saúde, disponível em sua rede de assistência ao usuário de drogas. Porém, em sua grande maioria (76,2%), este serviço não existe, o que acarreta na diminuta abrangência das ações de atenção primária à saúde.

O Município possui Nasf?

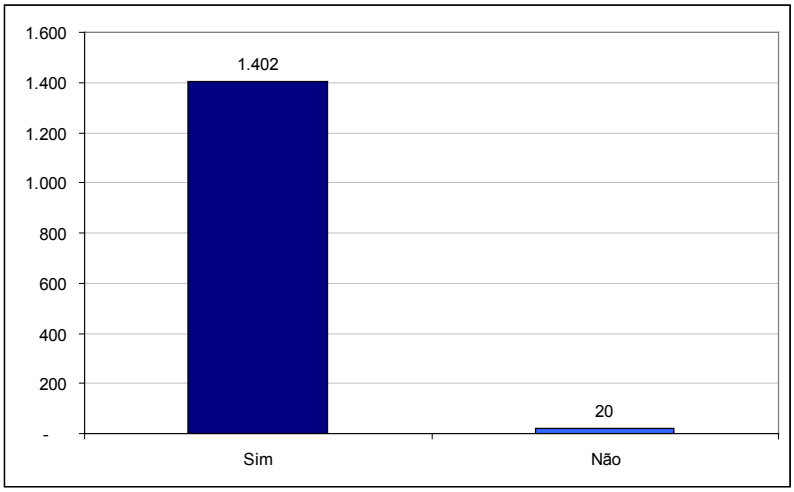


9	O Município possui Conselho Tutelar?
1.402	Sim
20	Não
1.422	

O Conselho Tutelar é um órgão público municipal, permanente e autônomo, responsável por zelar pela garantia dos direitos da criança e do adolescente. Dentre suas competências, temos o processo de requisitar serviços públicos nas áreas de Saúde, Educação, Serviço Social, Previdência, Trabalho e Segurança. Ele é peça fundamental na rede de proteção integral à criança e ao adolescente e todo o meio que é alvo das drogas.

A pesquisa realizada pela CNM informa que 98,6% dos Municípios pesquisados confirmam que possuem em suas localidades o Conselho Tutelar e que apenas 1,4% dos pesquisados ainda não possui essa rede de proteção à criança e ao adolescente.

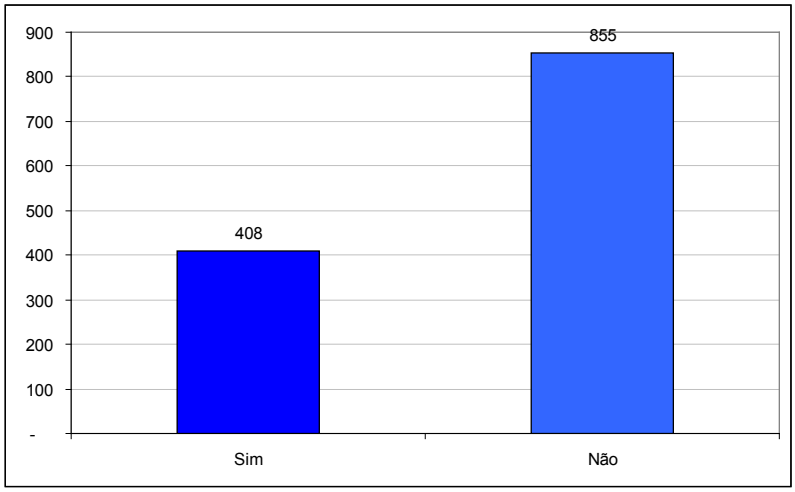
O Município possui Conselho Tutelar?



10	O Município possui outras instituições que integram a rede de assistência?
408	Sim
855	Não
1.263	

A última questão foi relacionada às outras instituições que integram a rede de assistência ao usuário de drogas. Dos Municípios que afirmaram possuir outros equipamentos de apoio ao usuário e seus familiares, 32,3% citaram o auxílio das igrejas, terceiro setor (organizações não governamentais – ONGs), instituições filantrópicas e privadas. Já 67,7% afirmam não contar com nenhuma outra rede de apoio.

O Município possui outras instituições?



11.3 – Quais são os principais problemas relacionados ao *crack* nas áreas de:

11.a	Quais problemas?	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
	Saúde	63,7%	61,2%	61,3%	65,1%	64,7%	64,9%
	Segurança	58,5%	62,4%	60,3%	55,7%	56,8%	65,6%
	Assistência Social	44,6%	47,2%	42,0%	46,3%	44,1%	45,4%
	Educação	37,9%	34,8%	36,8%	37,2%	37,6%	46,1%
	Outros	12,3%	15,7%	11,7%	12,2%	11,1%	15,2%

Apresentaremos a seguir, os principais problemas relatados pelos Municípios nas diversas áreas que envolvem a problemática específica em relação ao *crack.*

Saúde

Atualmente, a questão do consumo de drogas ultrapassa a barreira de um simples problema social, e passa a ter desdobramentos em diversas áreas da sociedade. Por esse motivo, vem sendo tratada principalmente como uma questão de saúde pública.

Entre as áreas mais afetadas pela dinâmica que o consumo de drogas apresenta, nós temos a área da Saúde em primeiro lugar, com 63,7% das citações.

Os principais problemas apresentados pelos Municípios vêm da fragilidade da rede de atenção básica ao usuário de drogas, da falta de leitos para a internação, do espaço físico inadequado, da carência na disponibilidade de remédios e da ausência de profissionais especializados na área da dependência química.

Essas são as principais queixas de quem está lidando com a questão na linha de frente, o que traz consequências graves para a qualidade e segurança no atendimento a essa população vulnerável.

A questão da internação de usuários nos Municípios, principalmente de pequeno porte, que apresentam este tipo de demanda é preocupante, pois há relatos em que se faz necessária a transferência desses indivíduos, caso não haja estrutura para realizar procedimentos como desintoxicação e internação.

Com a estruturação desse tipo de serviço à população, os gastos com transferência do usuário/paciente para outra localidade seriam evitados e redirecionados à rede de assistência do próprio Município, aumentando, assim, a possibilidade de se desenvolver um atendimento integral e intersetorial.

As ações da rede de atenção básica da saúde – que poderiam ser desenvolvidas também pelo Nasf, instituído com o objetivo de promover a atenção integral em saúde e saúde mental, prioritariamente para usuários de *crack*, álcool e outras drogas, desenvolvendo ações de prevenção, acompanhamento – não estão disponíveis para quem delas necessita.

Infelizmente, as condições de proceder com esses objetivos são inviáveis, pois há uma carência muito grande em relação à disponibilização de uma equipe adequada para realizar essas atividades e a falta de recursos financeiros é um dos fatores que impede a efetivação desse acompanhamento.

Como porta de entrada ao paciente dependente de álcool e drogas no SUS, está o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps-AD), que poderia dar o suporte na identificação, no encaminhamento e no acompanhamento desses usuários, porém o número existente hoje é insuficiente, segundo os Municípios pesquisados.

Não há também um estímulo para a construção de uma rede de apoio a esses usuários e aos seus familiares, como Amor Exigente, Alcoólicos Anônimos (A.A.), Narcóticos Anônimos (N.A.) e organizações da sociedade civil, que podem contribuir de forma relevante no enfrentamento dos aspectos sociais apresentados pela dependência química.

Por meio do *Observatório do crack e outras drogas*, a CNM participou de alguns seminários em que se discutiu muito esta questão do tratamento de dependentes. Segundo especialistas, não há ainda um programa de tratamento para que os médicos possam atender de maneira correta aos usuários em crise.

Segurança

A segurança aparece como a segunda maior área a apresentar problemas relacionados ao consumo e à circulação de drogas com 58,5% das citações.

Os principais problemas estão relacionados ao aumento de furtos, roubos, violência intrafamiliar e doméstica, assassinatos, vandalismo, bem como o aumento da violência no meio rural e urbano. Existem ainda apontamentos em relação à falta de policiamento nessas áreas que apresentam maior vulnerabilidade.

A preservação da ordem pública é atribuição do Estado e da União. Outros órgãos que não estejam previstos em lei não possuem competência para exercer as funções de segurança pública.

Os órgãos responsáveis pela preservação da segurança pública são as Polícias Federal, Ferroviária Federal, Rodoviária Federal, Civil, Militar e o Corpo de Bombeiros Militar.

As Guardas Municipais não possuem competência para atuar na preservação da segurança pública, não lhes foi atribuído o poder de polícia ostensiva ou de polícia Judiciária.

A função dos guardas municipais é específica e está voltada para a preservação dos bens dos Municípios. A estes competem somente a implantação e a gestão da guarda municipal.

Assistência social

Esta é a terceira área a apresentar problemas demandados pelo consumo e pela circulação de drogas, 44,6% relatam problemas como a falta dos serviços da Proteção Social Básica prestados pelo Cras, que trabalha na perspectiva da prevenção e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários desenvolvendo ações que podem contribuir para evitar o uso de drogas.

Outra questão é a fragilidade da rede de Proteção Social Especial, nas modalidades da média e alta complexidade, Creas, que tem como objetivo trabalhar as demandas das famílias e dos indivíduos que estejam em situação de vulnerabilidade social, risco pessoal e/ou social, que é a demanda trazida pelos usuários de drogas.

Os gestores municipais apontam que os problemas mais comuns relacionados ao consumo de *crack* e outras drogas fazem referência à falta de estrutura familiar. O uso de drogas traz problemas como o abandono da vida familiar e social (trabalho e estudos), o que acarreta em uma dificuldade real de reinserção desses usuários à sua rede social.

Quando há o rompimento com a família é necessário também tratar os integrantes desse núcleo afetivo, pensando sempre em reestruturar o ambiente familiar e comunitário.

Outra demanda significativa está ligada à violência gerada pelo tráfico e pelo consumo de drogas. São inúmeros os relatos de violência doméstica, agressão física, patrimonial, psicológica e, principalmente, sexual, incluindo aqui a situação da prostituição infantil.

A ausência de instituições socioassistenciais que possam trabalhar essas demandas é fator de agravamento constante da violência gerada pelo tráfico e consumo de drogas, tanto para o usuário quanto para os que estão à sua volta.

Educação

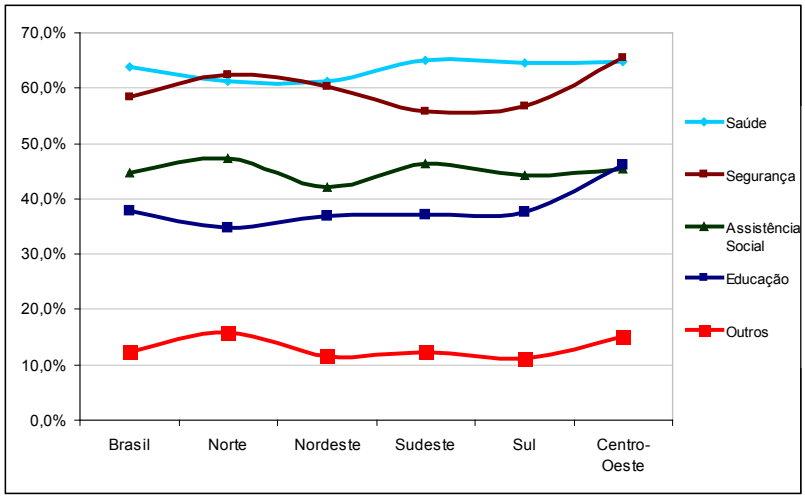
Com 37,9% das citações, a área da educação aparece em quarto lugar, apresentando problemas relativos ao consumo e à circulação de *crack* e outras drogas.

Dentre as queixas mais frequentes, fica registrada a entrada dos jovens no universo do tráfico. Aqui é onde começa uma sequência de atos que levam ao baixo rendimento, ao vandalismo, ao envolvimento com gangues, à evasão escolar, o que acaba gerando conflitos que podem culminar em óbitos.

O que agrava ainda mais essa situação é a falta de capacitação para os profissionais da rede de Educação, para que estes possam identificar sinais tanto de consumo como o envolvimento com o tráfico de drogas.

Outra questão abordada é em relação à inclusão do tema "drogas" no currículo ou mesmo na inserção do tema em matérias já existentes. Por essa inexistência de capacitação dos professores, a lacuna do conhecimento em como abordar o assunto em sala de aula, sem ofender ou invadir o espaço do aluno dificulta ainda mais a questão.

Quais as áreas com problemas relacionados ao *crack*?



Problemas comuns

Alguns problemas são frequentemente citados em todas as áreas pesquisadas, como a ausência de profissionais capacitados para atender a esse tipo de demanda, bem como ações de capacitação, ações de prevenção e falta de verbas destinadas para a manutenção das equipes e dos centros de atenção que deveriam estar disponíveis aos usuários.

Os munícipes informam que o tráfico e o consumo de drogas ainda não são tratados como prioridade pelo governo federal, muito menos como questão de saúde pública. Enquanto a abordagem em relação à questão não avançar no sentido da garantia de atenção integral ao usuário de drogas e sua reinserção na sociedade, a situação irá permanecer sem mudanças positivas.

13 – Qual o custo real mensal das ações para o Município?

18	Qual o custo real mensal das ações para o município?
1.486.945	Recursos humanos (remunerações, gratificações e encargos)
188.482	Manutenção com estrutura física (reforma, água, energia, limpeza)
244.359	Manutenção com as ações e serviços (insumos, material expediente)
129.135	Aquisição e manutenção de equipamentos
166.061	Educação em saúde (palestras, impressos)
94.604	Capacitação de recursos humanos
259.113	Medicação e insumos

Perguntamos aos gestores qual o custo efetivo das ações que os Municípios estão realizando no combate ao *crack* e outras drogas, os valores informados já chegam a mais de R$ 2,5 milhões.

As boas práticas nos Municípios brasileiros

Ainda assim, com todas as dificuldades que ficaram constatadas, os Municípios brasileiros desenvolvem boas práticas para tentar minimizar a problemática das drogas. Aqui vamos apresentar alguns modelos de sucesso espalhados pelo País:

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, ajudando a conscientizar a população sobre esses assuntos.

Por meio do apoio da comunidade de Cordislândia, a campanha recebeu ajuda para confeccionar camisetas com o tema da Campanha: "*Crack* nem pensar, tire essa pedra do meu caminho". Todo o projeto foi desenvolvido para destacar a prevenção. A participação em massa de todos os alunos das duas escolas do Município permitiu que a ideia da mobilização já estivesse sendo programada para ocorrer novamente.

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. Instalado em uma fazenda cercada de verde e totalmente gratuito, o projeto vive com doações de alimentos e donativos de pessoas da região. A prefeitura municipal disponibilizou uma terapeuta para o programa, além de propiciar 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 enfretamento ao tráfico de entorpecentes. Foi realizado um trabalho para prisão de traficantes e a continuidade se deu com a criação do 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 esteja 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 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, nove meses. Muito além do tratamento, está a busca pela reinserção na sociedade. Projetos

futuros 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.

O financiamento das ações de combate ao *crack* e outras drogas

Como vimos nos capítulos anteriores, os problemas relacionados ao consumo de drogas e mais fortemente ao *crack* acarretam enormes prejuízos sociais e econômicos à sociedade. Assim, podemos afirmar que o enfrentamento necessita ser realizado de forma integrada entre todos os entes da Federação para funcionar com a eficácia que é necessária.

Fomos investigar a execução do Orçamento Geral da União (OGU) nos programas e nos órgãos relacionados às drogas para sabermos como estão sendo gastos os recursos federais.

Investigamos alguns orçamentos estaduais para identificar os programas e as ações relacionadas ao *crack* e outras drogas a fim de fazer um levantamento do real financiamento à política nacional sobre drogas.

No OGU, acessamos os dados da execução de 2010, ano em que o governo federal lançou, durante a *XIII Marcha em Defesa dos Municípios*, promovida pela CNM, o Plano Emergencial de Combate ao *Crack* e, conforme os dados a seguir indicam, pouca coisa foi executada.

LOA 2010 - Execução da Despesa por Programação Gestão da Política Nacional Sobre Drogas					
Programa (Cod/Desc)	**Dotação Inicial**	**Autorizado**	**Empenhado**	**Liquidado (Subelemento)**	**Pago**
0665 - GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS	24.130.000	124.130.000	90.017.118	90.017.118	5.349.116
0665 - NACIONAL DE REDUCAO DA DEMANDA E DA OFERTA DE DROGAS	0	0	0	0	0
TOTAL	**24.130.000**	**124.130.000**	**90.017.118**	**90.017.118**	**5.349.116**
% de pago sobre autorizado					**4,31%**
% de pago sobre empenhado					**5,94%**

LOA 2011 - Execução da Despesa por Programação Gestão da Política Nacional Sobre Drogas					
Programa (Cod/Desc)	**Dotação Inicial**	**Autorizado**	**Empenhado**	**Liquidado (Subelemento)**	**Pago**
0665 - GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS	30.070.000	33.550.053	6.321.862	4.758.723	4.757.150
TOTAL	**30.070.000**	**33.550.053**	**6.321.862**	**4.758.723**	**4.757.150**
% de pago sobre autorizado					**14,18%**
% de pago sobre empenhado					**75,25%**

Até outubro de 2011.

No ano de 2010, foram autorizados 124 milhões para a gestão da Política Nacional sobre Drogas, desse montante, foram empenhados 90,01 milhões e efetivamente pago o valor de 5,3 milhões, ou seja, 4,21% do valor autorizado ou 5,94% do valor empenhado. Se pensarmos que este é o principal programa sobre drogas da União, veremos que a execução é insignificante para atender às demandas apresentadas neste trabalho.

Em 2011, a execução se mostra bem diferente se compararmos à de 2010. Este ano foi autorizado somente 33,6 milhões, valor muito abaixo dos 124 milhões de 2010, e foi empenhado, até o momento, somente 6,3 milhões, dos quais foram pagos 4,7 milhões, ou seja, 14,1% do autorizado e 76,2% do empenhado.

O Ministério da Saúde

Avaliando a execução orçamentária do Ministério da Saúde neste exercício de 2011 por ação e programa, verificamos que todos os programas que se referem a drogas estão com dotação zeradas, somente duas ações relacionadas à saúde mental tem recursos disponíveis, não é possível identificar se os recursos são para ação referente às drogas ou à própria política de saúde mental.

LOA 2011 - Execução Orçamentária do Ministério da Saúde

Programa	Ação	Dotação Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado (Subelemento)	Pago
Atenção a Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos	Apoio a Serviços Extra-Hospitalares para Transtornos de Saúde Mental e Decorrentes do Uso de Alcool e Outras Drogas	0	0	0	0	0
Atenção a Saúde de Populações Estrategicas e em Situações Especiais de Agravos	Atenção a Saúde Mental	0	0	0	0	0
Atenção a Saúde de Populações Estrategicas e em Situações Especiais de Agravos	Servicos Extra-Hospitalares de Atenção Aos Portadores de Transtornos Mentais e de Transtornos Decorrentes do Uso de Alcool e Outras Drogas	0	0	0	0	0
Promoção da Capacidade Resolutiva e da Humanização na Atenção à Saúde	Servicos Extra-Hospitalares de Atenção Aos Portadores de Transtornos Mentais e de Transtornos Decorrentes do Uso de Alcool e Outras Drogas	0	0	0	0	0
Saúde Mental	Estudos e Pesquisas Sobre Saúde Mental	0	0	0	0	0
Vigilbncia Epidemiolsgica e Ambiental em Sazde	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiologica	0	0	0	0	0
Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	Atenção Especializada em Saúde Mental	29.253.963	29.253.963	5.350.000	5.195.000	5.195.000
Promoção da Capacidade Resolutiva e da Humanização na Atenção à Saúde	Implantação e Implementação de Politicas de Atenção a Saúde Mental	1.500.000	1.500.000	396.289	121.851	121.851

Estados

Pesquisamos nas execuções orçamentárias dos Estados programas relacionados às drogas e ou ao enfrentamento do *crack*. Abaixo, apresentamos os resultados encontrados.

LOA - dos Estados da Federação

Valores orçados para programas de combate as drogas

Estado	Atendimento a pessoas usuárias de drogas		Desenvolvimento da Política Antidrogas		TOTAL	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Acre						
Alagoas						
Amapá						
Amazonas				10.000		10.000
Bahia	110.000	200.000	20.000	50.000	130.000	250.000
Ceará	25.000		284.000	247.500	309.000	247.500
Distrito Federal	250.000	250.000			250.000	250.000
Espírito Santo	1.426.256		445.000		1.871.256	
Goiás						
Maranhão	303.545		627.360		930.905	
Mato Grosso						
Mato Grosso do Sul			150.000	50.000	150.000	50.000
Minas Gerais	1.378.084		221.520	5.734.967	1.599.604	5.734.967
Pará			40.000	40.000	40.000	40.000
Paraíba						
Paraná	2.000.000	3.902.600			2.000.000	3.902.600
Pernambuco			64.700	196.430	64.700	196.430
Piauí	144.000		1.880.000	1.113.000	2.024.000	1.113.000
Rio de Janeiro				1.000.000		1.000.000
Rio Grande do Norte						
Rio Grande do Sul				10.300.000		10.300.000
Rondônia						
Roraima						
Santa Catarina						
São Paulo	23.200	24.833	1.000.000	700.000	1.023.200	724.833
Sergipe						
Tocantins						

É bom registrar que os orçamentos estaduais não têm tanta transparência quanto o OGU, apesar de todas as legislações federais obrigarem a divulgação dos gastos públicos, é difícil obter informações sobre ações e programas de governo estaduais.

Conforme tabela anterior, os Estados de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Piauí e Rio de Janeiro possuem dotações significativas para o desenvolvimento de política antidrogas, e os Estados do Espírito Santo, Paraná e Minas Gerais tinham dotações grandes para atendimento a pessoas usuárias de drogas em 2010. Já no ano de 2011, o Estado do Paraná previu o recurso de 3,9 milhões.

Esta consulta aos orçamentos da União e dos Estados nos indica que os recursos para o financiamento de todas as ações que são necessárias para o enfrentamento aos problemas relacionados às drogas são parcos; o governo federal, que deveria ser o maior indutor de recursos, acaba investindo pouco nessa área.

A Secretaria Nacional Antidrogras (Senad), que está vinculada ao Ministério da Justiça, não tem no OGU nenhuma dotação orçamentária, não sendo possível avaliar seus investimentos. Dentro do Ministério da Justiça, as ações e os programas também não esclarecem o que é destinado à subvenção da Senad.

Mesmo com a ausência de recursos, o único ente da Federação que trabalha para minimizar a problemática do uso de drogas é o Município.

Uma sugestão de política de enfrentamento ao *crack*

Plano Municipalista de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas

O Plano Municipal de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas visa à prevenção, ao tratamento, à reinserção social e profissional de usuários e ao combate ao tráfico de drogas.

As ações do Plano Municipalista de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas poderão ser executadas de forma descentralizada e integrada, por meio da união entre as diversas áreas da esfera municipal, respeitando a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, a integralidade e a participação da sociedade civil.

O Plano Municipalista de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas tem como fundamento a integração e a permanente articulação entre as políticas e ações das áreas de Saúde, Assistência Social, Cultura, Educação, Segurança Pública, Desporto e Meio Ambiente, em equilíbrio com os objetivos da Política Municipalista sobre drogas.

São objetivos do Plano Municipalista de Enfrentamento ao *Crack* e outras Drogas:

- Estruturar, integrar, ampliar e articular a rede de atenção ao usuário de *crack* e outras drogas, fortalecendo a rede de Saúde e Assistência Social disponível nos Municípios.

- Ampliar as ações voltadas à prevenção ao uso de drogas, ao tratamento dos usuários, à reinserção social e profissional dos usuários, priorizando a participação dos familiares e a atenção às pessoas em situação de vulnerabilidade social, como crianças, adolescentes e população em situação de rua.

- Capacitar, de forma continuada, os profissionais envolvidos na temática das drogas, seja na área de prevenção, tratamento, reinserção, seja no combate ao tráfico de drogas.

- Divulgar informações relativas ao *crack* e outras drogas.

- Promover e ampliar a participação da sociedade civil organizada na Política Municipalista de Enfrentamento ao C*rack* e outras Drogas, contribuindo para o desenvolvimento de boas práticas.

- Promover a articulação com as ações de enfrentamento ao *crack* e outras drogas desenvolvidas pelas demais esferas do governo.

As despesas decorrentes da implementação do Plano Municipalista de Enfrentamento ao C*rack* devem ser financiadas pelo Fundo Nacional Antidrogas (Funad).

A seguir, apresentaremos algumas sugestões de ações que os Municípios podem realizar para o enfrentamento ao problema do *crack* e de outras drogas.

Estrutura/coordenação

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Identificar e estabelecer a rede integrada e intersetorializada de ações e serviços de saúde, nos vários níveis de complexidade, destinada a prestar atenção integral ao usuário de drogas e dependente químico, conforme a disponibilidade e a capacidade técnica, administrativa e financeira do Ente, com a participação das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitados os princípios da regionalidade e da integralidade, em todo o território nacional, com a definição das portas de entrada, fluxos de encaminhamento, referência e contrarreferência.	Secretaria de Saúde.	Secretaria de Saúde.	Funcionários da área da saúde.
Utilização de sistema de informação com a obrigatoriedade de registro de notificação, tratamento, recuperação e reinserção em toda a rede integrada e intersetorializada de atenção integral ao usuário de drogas, com a possibilidade de orientar o planejamento, a programação e a execução das ações de enfrentamento ao *crack* e outras drogas.	Secretaria de Saúde.	Secretaria de Saúde.	Profissionais da área da saúde.
Utilização do *Observatório do Crack* para notificação e acompanhamento dos casos notificados, recuperados, em reinserção e acompanhados.	Todas as áreas.	*Site* do Observatório: www.cnm.org.br/*crack*	Sociedade civil e governo.

Prevenção

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Deverá ocorrer uma formação dos educadores envolvendo todas as ações para o enfrentamento ao *crack* e outras drogas, desde a identificação do tráfico até o usuário. Para que o docente saiba como agir além de desenvolver trabalhos em sala de aula continuamente. Feiras e eventos na escola devem sempre mostrar atividades que envolvam o tema de caráter preventivo. As aulas devem trazer debates e a produtividade dos alunos em atividades na qual o professor possa visualizar a posição dos educandos perante o tema.	Secretaria de Educação	Auditórios das escolas, salas de aula, ginásios, centros esportivos.	Professores, assessores pedagógicos, psicopedagogos, psicólogos, assistentes sociais.
Realização de palestras, produção de informativos pelos discentes sobre o assunto.	Secretaria de Educação.	Auditórios das escolas, salas de aula, ginásios e laboratórios de informática para a produção do material.	Professores, assessores pedagógicos, psicopedagogos, psicólogos, assistentes sociais.
Criação de uma equipe multidisciplinar de suporte nas escolas para auxiliar na prevenção e na reinserção dos usuários.	Secretaria de Saúde/Secretaria de Assistência Social.	Auditórios das escolas, salas de aula, ginásios.	Professores, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, médicos, enfermeiros.
Incentivar a produção de jornais, informativos, boletins e publicações no âmbito escolar feito pelos estudantes sobre o combate às drogas. Tal ação visa à apropriação do conhecimento pelos alunos, para que os próprios estudantes possam se ajudar e promover a campanha de enfrentamento ao *crack* no Município.	Secretaria de Educação.	Auditórios das escolas, salas de aula, laboratórios de informática.	Professores, psicopedagogos e estudantes.
Acompanhar a frequência dos alunos e realizar visitas a domicílio, se houver evasão escolar, para verificar os motivos da ausência. Caso se perceba que o aluno é usuário de drogas, realizar o encaminhamento para a rede de atenção.	Secretaria de Educação.	Escolas e residências dos estudantes.	Professores, assessores pedagógicos, psicopedagogos, psicólogos, assistentes sociais.

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Realizar atividades socioeducativas e culturais no contraturno escolar. Otimização de espaços já existentes no Município, como centros culturais, pontos e casas de cultura, biblioteca pública, quadras poliesportivas, ginásios etc., para a prática das atividades a serem desenvolvidas.	Secretaria de Educação/Secretaria de Cultura/ Secretaria de Esporte.	Centros culturais, pontos e casas de cultura, biblioteca pública, quadras poliesportivas, ginásios.	Professores, agentes de cultura, funcionários da Secretaria de Esporte, estudantes, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.
Incentivar a prevenção e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários por meio de programas culturais desenvolvidos em entidades públicas ou privadas, direcionadas especialmente para a juventude. Neste aspecto, poderão ser realizados convênios com diversas organizações, públicas ou privadas, como clubes, salões de igrejas, escolas, bibliotecas, sempre na perspectiva da prevenção, conscientização e educação.	Secretaria de cultura/Secretaria de Assistência Social.	Clubes, salões de igrejas, escolas, bibliotecas, ginásios, espaço das ONGs.	Assistentes sociais, funcionários da Secretaria de Cultura, equipes das ONGs, crianças, adolescentes, jovens e adultos, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.
Realizar oficinas e atividades profissionalizantes para atuação dos alunos no mercado de trabalho (qualificação para o 1º emprego), além de direcionamento para ensino superior.	Secretaria de Educação/Secretaria de Trabalho.	Salas de aula das escolas, laboratórios das escolas, salões de clubes, igrejas, espaço das ONGs.	Professores, funcionários da secretaria de trabalho, equipe das ONGs, estudantes.
Realizar projetos de educação e conservação ambiental em escolas e nas comunidades.	Secretaria de Meio Ambiente.	Reservas ambientais, salas de aula, salões de clubes, igrejas.	Técnicos em meio ambiente, biólogos, engenheiros ambientais, crianças, adolescentes, jovens e adultos.
Elaborar (material didático) e padronizar informações sobre as drogas e suas consequências no organismo humano e disseminá-las nos diversos meios de comunicação, buscando a conscientização da população, com a participação das três esferas de governo e o envolvimento dos diversos segmentos da Administração Pública e da sociedade civil organizada.	Secretaria de Saúde.	Secretaria de Saúde.	Profissionais da Área da Saúde.
Inserção do tema *crack* e outras drogas nas grades curriculares de ensino básico e fundamental.	Secretaria de Educação.	Escolas.	Professores.

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Elaboração de informativo, cartazes, vídeos com informações sobre as drogas e seus efeitos no organismo humano.	Secretaria de Educação.	Escolas.	Professores, assessores pedagógicos, psicopedagogos, psicólogos, estudantes, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.
Organizar a rede socioassistencial disponível no Município, a fim de estimular a busca ativa e a prevenção.	Secretaria de Assistência Social.	Secretaria de Assistência Social.	Assistentes sociais, psicólogos, equipes da rede de apoio (ONG, igrejas, clínicas de recuperação), Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.
Divulgar os serviços socioassistenciais disponíveis no Município por meio de cartazes, rádios comunitárias e demais meios de comunicação disponíveis.	Secretaria de Assistência Social.	Escolas, clubes, praças, igrejas, espaços socioassistenciais, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.	Secretaria de Assistência Social.
Realizar campanhas de prevenção, levando até a comunidade informações relevantes sobre o tema drogas.	Secretaria de Assistência Social.	Escolas, clubes, praças, igrejas, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.	Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde.
Identificação de usuários de drogas e dependentes químicos e referenciamento para os serviços credenciados da rede integrada e intersetorial.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.	Município.	Agentes das Secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação, Conselho Tutelar, Conselho Municipal Antidrogas.

Tratamento

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
As unidades de atenção básica de saúde farão a identificação e a notificação dos casos de usuários/dependentes de drogas, os primeiros atendimentos, o monitoramento e os encaminhamentos necessários.	Secretaria de Saúde.	Comunidade.	Agentes das unidades de atenção básica de saúde.
Manter rede integrada de exames de diagnóstico laboratoriais e por imagem para atender às demandas da atenção básica de saúde, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.	Secretaria de Saúde.	Rede municipal de saúde.	Profissionais da saúde.
Manter rede ambulatorial e hospitalar de média complexidade como retaguarda para as demandas da atenção básica de saúde.	Secretaria de Saúde.	Rede municipal de saúde.	Profissionais da saúde.
Implantar em hospitais leitos regionais e estaduais específicos para o tratamento de usuários de drogas e dependentes químicos.	Secretaria Estadual de Saúde.	Rede de saúde.	Profissionais da saúde.
Definir e manter rede de alta complexidade ambulatorial e hospitalar de atenção ao usuário de drogas e dependente químico como suporte para a rede de média complexidade.	Secretaria de Saúde.	Rede de saúde.	Profissionais da saúde.

Reinserção

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Serviços integrados multiprofissionais e intersetoriais de acompanhamento e monitoramento de ex-usuários de drogas ou ex-dependentes químicos reinseridos social ou profissionalmente.	Secretaria de Saúde /Secretaria de Assistência Social.	Rede de Saúde e Assistência Social.	Agentes das Secretarias de Saúde e Assistência Social.
Cursos para catadores de material reciclável – (associação de catadores) em parceria com as prefeituras e os empresários locais para os catadores realizarem a coleta seletiva em seus estabelecimentos. Realização de minicursos e oficinas visando à geração de renda e à comercialização dos produtos, utilizando os materiais coletados.	Secretaria de Meio Ambiente/ Secretaria de Assistência Social.	Secretaria de Meio Ambiente/ Secretaria de Assistência Social.	Agentes das Secretarias de Meio Ambiente e Assistência Social, usuários em tratamento.

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
Aqueles que já estiveram em tratamento clínico ou alguma terapia para fins de reintegração podem passar a praticar alguma atividade cultural como forma de prevenção a recaídas. Este trabalho deve ser acompanhado por profissionais capacitados.	Secretaria de Cultura /Secretaria de Saúde /Secretaria de Assistência Social.	Pontos de Cultura, praças, clubes.	Agentes das Secretarias de Cultura e Assistência Social, usuários em tratamento.
Qualificação dos ex-usuários de drogas na educação profissional. Desenvolvimento de atividades e oficinas que propiciem a reinserção no mercado de trabalho e a efetivação de matrículas na educação profissional, como forma de qualificá-los adequadamente e evitar seu retorno às drogas.	Secretaria de Educação /Secretaria de Trabalho / Secretaria de Assistência Social.	Espaços da rede socioassistencial, clubes, igrejas.	Professores, agentes das secretarias de trabalho e assistência social, usuários em tratamento.
Formação de ex-usuários e usuários em recuperação para atuarem como monitores nos programas culturais e artísticos, esportes e campanhas de prevenção nos Municípios. Promover a realização de oficinas e atividades de formação, favorecendo a inclusão dos indivíduos e a sua contribuição para a comunidade.	Secretaria de Cultura / Secretaria de Esporte / Secretaria de Assistência Social.	Escolas, clubes, espaços das secretárias, ONGs, Conselhos Municipais Antidrogas.	Agentes das secretarias de cultura, esporte e assistência social, usuários em tratamento.

Segurança

Sugestão de ação	Coordenação	Onde pode ser executado	Quem pode participar
As Guardas Municipais – destinadas à proteção dos bens, serviços e instalações dos Municípios (art. 144, § 8º, da CF) – podem atuar, em regime de colaboração, com os órgãos de segurança pública no combate ao tráfico de drogas e em especial no que concerne ao *crack*. Destaca-se na atuação das Guardas a proteção das escolas municipais (alvo preferencial dos traficantes), logo, uma sistemática de colaboração e integração com a Secretaria de Segurança dos Estados e o Ministério da Justiça.	Secretaria de Administração.	Secretaria de Administração.	Guarda Municipal.

Conclusão

Após finalizarmos este estudo, podemos afirmar que a problemática do uso de *crack* e outras drogas se tornou um caso de saúde pública.

Assim como nas grandes cidades, nos Municípios de pequeno porte e até mesmo em áreas rurais, o consumo do álcool vem sendo substituído pelo de *crack*. Esta substituição se dá tanto pela facilidade de acesso à droga como pelo seu baixo custo.

Um dos problemas que agrava a devastação que o *crack* e outras drogas vêm causando à população brasileira está relacionado à região de fronteira do País. O efetivo policial é pequeno, mal remunerado e pouco treinado para enfrentar a dinâmica do tráfico de drogas.

Outro fator relevante é o papel que as indústrias produtoras de insumos utilizados para o preparo do *crack* desempenham. A grande questão é a fiscalização da venda desses produtos, que atualmente é feita de maneira insuficiente.

Materiais como o bicarbonato de sódio, a acetona, a amônia, dentre outros utilizados para a fabricação da droga, são facilmente encontrados em mercados e farmácias. A pasta base da cocaína, produto principal para a fabricação do *crack*, vem de países vizinhos, mas seu beneficiamento é feito em território brasileiro, em fábricas clandestinas.

Verificamos que o uso de *crack* se alastrou por todas as camadas da sociedade, a droga que a princípio era consumida por pessoas de baixa renda, disseminou-se por todas as classes sociais. Esta chaga assola famílias inteiras, provocando além da desestrutura familiar, um aumento significativo da violência nos Municípios.

Mais uma vez fica constatado, corroborando com os resultados da pesquisa realizada pela CNM em 2010, que os Municípios brasileiros estão sendo os únicos a enfrentar de forma direta o problema com o consumo e o tráfico de *crack* e outras drogas.

Mesmo com poucos recursos, insuficiência da rede de assistência ao usuário de drogas e carência de profissionais na área de saúde com especialidade em dependência química, são os próprios Municípios, sozinhos na linha de frente, os únicos a atender às demandas da sociedade.

É preciso ter claro que a formulação de uma política nacional de enfrentamento ao *crack* e outras drogas, em uma perspectiva intersetorial, deve levar em conta responsabilidades sociais e financeiras, estabelecendo compromissos e competências de forma descentralizada para os entes federados, respeitando a interdisciplinaridade, a integralidade e a participação da sociedade civil.

Referências

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

RIBEIRO, M; LARANJEIRA, R. (Org.). *O tratamento do usuário de Crack*. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2010.

OMS. Organização Mundial de Saúde. *Manual de Orientação para Atenção ao Crack*.

ONU. *Relatório Anual Sobre Drogas*. 2009, 2010.

MARSHALL BDL; MILLOY, M. J.; 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. 9775, p. 1429-1437, April 2011.

***Sites*:**

Disponível em: <http://www.nida.nih.gov/nidahome.html>. Acesso em: 11 de out. 2011.

Disponível em: <http://www.uniad.org.br/>. Acesso em: 7 de out. 2011.

Disponível em: <http://www.cebrid.epm.br/index.php>. Acesso em: 7 de out. 2011.

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 31 out. 2011.

Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>. Acesso em: 17 de out. 2011.

Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaoespecial/creas>. Acesso em: 21 de out. 2011.

Disponível em: <http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2010/junho/creas-pop-para-a-populacao-em-situacao-de-rua>. Acesso em: 17 de out. 2011.

Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=24355 &janela>. Acesso em: 2 de nov. 2011.

Disponível em: <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/>. Acesso em: 28 de set. 2011.